NR. 17. LWOW, DNIA 1. WRZEŚNIA 1905. ROK III.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Widmo cholery.

Wszczął się już i w Galicyi ruch przeciw cholerze, której nadejścia z głębi Rosyi oddawna z trwogą wyglądają kraje środkowej Europy. Namiestnictwo poleciło utworzyć po powiatach i miastach komisye przeciwcholeryczne. Rozpocznie się więc znowu na gwałt usuwanie wszelkich rażących usterek sanitarnych, które po naszych gminach na każdym kroku spotykamy. Kto widział podobne zarządzenia na prowincyi, ten wie, jaką to porusza śród ludności niechęć. Przychodziło przecież w niektórych okolicach do otwartego buntu włościan, który wojsko musiało tłumić. Omal do krwi rozlewu nie doszło. Lud nasz tak dalece nie ma przeświadczenia o potrzebie przestrzegania najprymitywniejszych zasad higieny, że nakaz uprzątnięcia gnojówki z przed progu domu, lub wystawienia wychodka, a nawet oczyszczenia studni, uważa najczęściej za szykany, za chęć dokuczenia biednemu człowiekowi. W miasteczkach przyłącza się do tego zacofania kulturalnego jeszcze i buta obywateli, którzy nie znoszą tego, aby im kto „obcy“ na ich podwórko zaglądał i jakiś nieporządek wytykał. A w sklepach, kramach, zajazdach, pomimo licznych upomnień i kar, niechlujstwo wraca ciągle i niema sposobu, aby wyrugować brud i niedbalstwo bodaj na pół roku z tych handlów. Zarządy gmin nawet większych, tyle dbają o czystość w swych zakładach, tudzież na ulicach i placach publicznych, ile frasuje się każdy z mieszkańców o schludność swego własnego domostwa. A już samo wypowiedzenie słowa: „cholera“ uważa lud za pewnego rodzaju bezbożność, za ściąganie nieszczęścia na gminę. W głębi duszy mało kto wierzy w tę zarazę, a lud uznaje ją raczej za dopust boży, z którym walczyć jest grzesznem a bezskutecznem przedsięwzięciem.

I w takich stosunkach lekarz dostaje się między Scyllę i Harybdę. Z jednej strony przeciw niemu głównie i prawie wyłącznie zwraca się nienawiść ludności za wszelkie rozporządzenia sanitarne władzy i za doglądanie ich wykonania, a z drugiej strony, choćby w poczuciu obowiązku dniami i nocami zabiegał w celu wykonania ścisłego zarządzeń zapobiegawczych, władza przełożona zawsze znajdzie dostateczną podstawę do zwalenia na niego całego ciężaru winy w razie pojawienia się cholery.

A cóż dopiero mówić o pracy lekarza i jego przeprawach w czasie samej epidemii. Wtedy już lekarz, walczący z narażeniem własnego życia z zarazą, która czyha na dalsze ofiary, staje się w oczach mieszkańców największym ich wrogiem. Idą o nim między ludem najniedorzeczniejsze wieści, mówią, że umyślnie cholerę sprowadził, lub że wynajduje jakąś cholerę, aby ludziom dokuczać. Cała praktyka lekarza upada, traci zaufanie i wziętość, przysparza sobie zaciekłych nieprzyjaciół, znikąd nie doznaje wdzięczności i uznania za prawdziwie bohaterskie nieraz wysiłki dla dobra ogółu. Czuje się osamotnionym w tej tytanicznej walce nie tylko z groźną chorobą, która kraj pustoszy, ale i z ciemnotą, głupotą i przewrotnością ludzką.

Może już dzisiaj, po dziesięciu latach od ostatniego popłochu z powodu cholery, stosunki nieco się zmieniły na lepsze wskutek postępu oświaty; trudno jednak obiecywać sobie zmian gruntownych w usposobieniu i w pojęciach ludu, a jest niezbitą prawdą, że bez chętnego współdziałania ludności dokładne przeprowadzenie środków zapobiegawczych i skuteczne zwalczanie epidemii jest prawie niemożebne.

Tak więc nadchodzą dla nas czasy ciężkich doświadczeń, wymagające poświęcenia bez granic, ofiarności obywatelskiej, pracy bez uznania, a może oddania życia na usługach dla dobra społeczeństwa.

Lekarze i tym razem spełnią swe obowiązki.

Jest prawdopodobne, że jeszcze w tym roku cholera nas oszczędzi, lecz z wiosną roku przyszłego musimy być przygotowani na zjawienie się jej prawie pewne. Od kilku lat przybliża się ku nam zwolna, stopniowo, lecz stale, dążąc kilkoma szlakami, z których najwięcej groźna jest droga od Rosyi.

Dla rychłego stłumienia ognisk pierwszych choroby najważniejsze jest wczesne rozpoznanie pierwszych przypadków. Pod tym względem dotychczasowy proceder jest niedogodny, gdyż trzeba dejekta w każdym poszczególnym przypadku odsyłać aż do Lwowa lub Krakowa. Byłoby pożądane, aby utworzono w kraju więcej pracowni bakteryologicznych, co przyspieszyłoby wynik badania. A nadto wypadałoby dla lekarzy, zajętych w publicznej służbie zdrowia, urządzić, kosztem rządu i kraju, kurs specyalny, aby ich praktycznie wyćwiczyć w tymczasowych, doraźnych metodach badania. W Królestwie i Rosyi pomyślano także o szczepieniach ochronnych personalu lekarskiego, a jakkolwiek co do ich skuteczności nie wypowiedziano jeszcze ostatecznego zdania, to jednak w tym razie wystarcza uzasadnienie naukowe i pewne prawdopodobieństwo co do skuteczności, aby nie zaniedbać tego środka ubezpieczającego.

Ważniejsze jeszcze jest, aby lekarze mieli pewność, że w razie zarażenia się od chorych i śmierci na posterunku, rodziny ich nie będą pozbawione pomocy od państwa. Pod tym względem przepisy są niedostateczne. Sam przed dziesięciu laty w miejscowości, w której byłem lekarzem gminnym, spędziłem kilka tygodni przy tłumieniu cholery, narażając się bezustannie, a do końca mej służby przeciwcholerycznej nie otrzymałem delegacyi od rządu i gdybym me obowiązki życiem był przypłacił, rodzina ani od rządu, ani od nikogo, tak samo nie otrzymałaby ani halerza, jak i mnie nie dano zgoła żadnego odszkodowania za ciężką i odpowiedzialną pracę.

Tu Izby lekarskie mogłyby wystąpić i żądać, aby bodaj przy cholerze państwo objęło pewne zobowiązania względem rodzin lekarzy, poświęcających swe życie dla społeczeństwa, i by zapewniono pensye wdowom i sierotom, jeśli lekarz zemrze na cholerę, bez względu na to, czy miał on od władzy rządowej polecenie do leczenia chorych cholerycznych, czy takiego polecenia nie miał. Lekarz, w myśl obowiązujących przepisów, ma obowiązek leczenia każdego, kto jego porady zażąda; jeśli więc pań-

stwo wywiera w tym kierunku przymus na lekarzy, ma zarazem obowiązek moralny opiekować się wdową i sierotami, gdy lekarz, wykonując ten obowiązek przymusowy, życie postrada. Na Wiecu Izb lekarskich, który się wkrótce odbędzie, ma być także mowa o „przymusie leczenia“; przy tej więc sposobności delegaci Izb galicyjskich powinni wnieść rezolucyę w sprawie cholery, bo kraj nasz przedewszystkiem narażony jest na epidemię cholery.

Dalej, należałoby wcześnie przez odczyty i publikacye popularne pouczyć ludność o istocie cholery, o sposobach zapobiegania jej i leczenia. W Królestwie Polskiem zajęły się tem Towarzystwa lekarskie. U nas posiadamy tysiące szkół, tysiące czytelń, Kółek rolniczych i innych towarzystw ludowych, mamy w obu stolicach ludowe wykłady uniwersyteckie, mamy Towarzystwo hygieniczne, mamy mnóstwo wydawnictw popularnych w obu językach krajowych, mamy prasę ludową, dochodzącą do najnędzniejszych nawet chat, mamy — słowem — cały aparat, za pomocą którego możnaby w tak poważnej chwili oddziałać na najszersze masy, a jednak nie korzystamy z tych środkków, które nam stworzyła konstytucya i samorząd.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Wynik wyborów do Izby lekarskiej krakowskiej.

I. Miasto Kraków. Dotychczasowi członkowie Izby: dr. Kwaśnicki, dr. Langie, dr. Schöngut, ś. p. prof. Trzebicky; zastępcy członków Izby: dr. Gwiazdomorski, prof. Raczyński, doc. Rutkowski, prof. Żuławski.

Wybrani obecnie członkowie Izby: dr. Langie, dr. Różecki, dr. Schöngut, prof. Wicherkiewicz; zastępcami członków Izby: dr. Ackermann, dr. Flis, dr. Gwiazdomorski, dr. Landau Jan.

Wybór wypadł zgodnie z propozycyami Zarządu głównego Tow. Samopomocy lekarzy, które przyjęło też zgromadzenie przedwyborcze lekarzy krakowskich z dnia 25. czerwca br.

II. Powiaty: Biała, Wadowice, Żywiec, Chrzanów. Dotychczasowy członek Izby: dr. Opydo; zastępca: dr. Bogdanik.

Wybrani obecnie: członkiem Izby dr. Gawlik z Suchy; zastępcą dr. Idziński z Żywca.

III. Powiaty: Kraków, Bochnia, Myślenice, Podgórze, Wieliczka, Limanowa, Nowy Targ. Dotychczasowy członek Izby: dr. Aronsohn; zastępca: dr. Smorągiewicz.

Wybrani obecnie: członkiem Izby dr. Łodziński z Myślenic, zastępcą dr. Służewski z Jordanowa.

IV. Powiaty: Gorlice, Grybów, Jasło, Nowy Sącz. Dotychczasowy członek Izby: dr. Kijas z Nowego Sącza; zastępca: dr. Zieliński z Nowego Sącza.

Wybrani obecnie ci sami.

V. Powiaty: Dobromil, Lisko, Krosno, Sanok, Brzozów. Dotychczasowy członek Izby: dr. Ćwiklicer; zastępca: ś. p. dr. Galant.

Wybrani obecnie: członkiem Izby dr. Ćwiklicer z Dobromila, zastępca: dr. Zaleski z Sanoka.

VI. Powiaty: Tarnów, Brzesko, Dąbrowa, Pilzno. Dotychczasowy członek Izby: dr. Walczyński z Tarnowa; zastępca: dr. Bernadzikowski z Brzeska.

Wybrani obecnie ci sami.

VII. Powiaty: Rzeszów, Ropczyce, Mielec, Strzyżów, Kolbuszowa. Dotychczasowy członek Izby: dr. Jabłoński z Rzeszowa; zastępca: dr. Bujniewicz.

Wybrani obecnie: członkiem dr. Jabłoński z Rzeszowa; zastępcą: dr. Fiałkowski z Rzeszowa.

VIII. Powiaty: Jarosław, Łańcut Nisko, Tarnobrzeg, Przeworsk. Dotychczasowy członek Izby: dr. Dietzius; zastępca: dr. Fleszar.

Wybrani obecnie: członkiem Izby: dr. Dietzius z Jarosławia; zastępcą: dr. Sawicki z Kańczugi.

A zatem z pośród 11 członków Izby krakowskiej wybrano ponownie 7 dawnych członków, mianowicie: dr. Ćwiklicera, dr. Dietziusa, dr. Jabłońskiego, dr. Kijasa, dr. Langiego, dr. Schönguta i dr. Walczyńskiego, przybyło zaś nowych czterech członków Izby, mianowicie: dr. Gawlik, dr. Łodziński, dr. Różecki i prof. Wicherkiewicz.

Tych 11 członków Izby wybierze ze swego grona prezydenta, zastępcę prezydenta i trzech członków Wydziału tudzież trzech zastępców członków Wydziału.

Lwowska Izba lekarska ma się ukonstytuować dopiero we wrześniu z powodu wyjazdu niektórych członków. Prawdopodobnie i Izba krakowska z tego samego powodu nie przystąpi wcześniej do ukonstytuowania.

W ten sposób okres przejściowy od dnia wyborów aż do dnia objęcia czynności przez nowe Izby pochłonie aż trzy miesiące czasu.

A zaraz na wstępie nowego trzechlecia czekają Izby bardzo ważne prace, a mianowicie wstępne omówienie porządku dziennego Wiecu Izb, zwłaszcza zaś projektu rządowego reformy ubezpieczenia robotników. W tej sprawie, niesłychanie doniosłej dla stanu lekarskiego, powinny Izby nasze uchwalić pewne dyrektywy dla swych delegatów na Wiec Izb, aby potem nie było nieporozumień, jak to miało miejsce w sprawie ordynacyi dla lekarzy. Byłoby nawet wielce pożądanem, aby nasze Izby przed Wiecem odbyły w sprawie reformy ubezpieczenia robotniczego wspólne posiedzenie dla ujednostajnienia poglądów i powzięcia zgodnych rezolucyi. Ponieważ referaty w tej sprawie już dawniejsze Izby przygotowały, można ją wziąć na porządek dzienny posiedzenia, które ma być zwołane w celu ukonstytuowania Izb, a posiedzenie wspólne obu Izb dałoby się zwołać pod koniec września, tuż przed Wiecem.

* * *

Od dr. Langiego otrzymujemy w sprawie wyboru prezydenta następujące pismo:

W najbliższym już czasie zbierze się pełna Izba, celem dokonania wyboru Wydziału i prezesa, na którego jest upatrzonym przez Tow. Samopomocy i bez wątpienia najgodniejszym kandydatem prof. Wicherkiewicz. Mimo licznych swych zajęć złożył on tyle dowodów życzliwości dla świeżo powstałej organizacyi stanu lekarskiego, tak żywo interesuje się sprawami

Dr. ADAM LANGIE.

Na tułaczce.

Szanowna Redakcyo!

Zbliża się czas, gdy abituryenci zaczną myśleć o wyborze zawodu. Sądzę, że tak „Głos lekarzy“, jak i sprawozdania Towarzystwa Samopomocy oświetliły dostatecznie „widoki“, jakie ma dziś lekarz w Galicyi. Jeżeli zatem ci, co marzą nie już o szybkiej karyerze, ale o zdobyciu uczciwą pracą kawałka chleba, nie zastanowią się poważnie nad wyborem wydziału, pożałują tego kiedyś gorzko.

Młodzież chyba już wie, że medycyna nie da dziś wszystkim, do niej się garnącym, sposobu do życia, że raczej złamie ich przedwcześnie, zatruje serce, rozbije w puch lotne młodzieńcze marzenia, a niejednego zepchnie tam, gdzie kurz i błoto uliczne. Lekarz-bogacz lub lekarz-apostoł, to wymierające dziś, wyjątkowe typy; gdzieniegdzie wybije się jeszcze lekarz-karyerowicz, zdobędzie stanowisko i majątek lekarz wyjątkowo uzdolniony i skądinąd materyalnie uposażony — ale „*le gros*“ młodych zastępów wegetuje zaledwie i to tak długo, póki choroba, nieszczęście lub wrogie okoliczności nie zachwieją sztucznie i z wysiłkiem podtrzymanej równowagi domowego budżetu.

Są jednak idealiści wśród młodych sztuki lekarskiej adeptów, którzy twierdzą: „Przy silnej woli wytężającej pracy i zdolnościach, choć nie mam nic, zapracuję przecież, jeżeli nie w kraju, to poza jego granicami. Wszak tyle jeszcze zakątków, gdzie lekarz miałby rozległe pole do korzystnej działalności dla drugich i dla siebie; choćby np. taka Bośnia. Granica otwarta, lekarzy brak; wszak emigrują tam i żyją tacy, którzy w kraju utrzymać się nie mogli“...

Tak, to prawda... ale czy wiedzą ci, co tak rozumują, jak żyje ta garść dobrowolnych wygnańców? Czy może opływa w dostatki i szybko kroczy do majątku, jakiegoby u nas po latach nawet zebrać nie zdołała? Czy w otoczeniu czarownej przyrody południa odmładza znękaną duszę tak, że na nowo zaczynają w niej drgać struny poezyi, zerwane latami mozolnych studyów i walką o chleb wśród brudów galicyjskiej mieściny?

Oto posłuchajcie młodzi dwóch listów, jakie otrzymawszy od jednego takiego kolegi-emigranta, dosłownie wam tutaj podaję. Niech będą dla was przestrogą i autentycznym dowodem, że urok południowego nieba kojąco działać może tylko na przygodnego turystę, który ma i dach nad głową i zapewniony byt i pełne grosza kieszenie.

Korzystam z uprzejmości Szanownej Redakcyi i nie wymieniając autora ani miejscowości, w której mieszka, odnośne ustępy z jego listów przepisuję dosłownie.

Kraków w sierpniu 1905.

Dr. Adam Langie.

List I.

Kochany Kolego! Listem swoim sprawiliście mi więcej radości, niż sobie wyobrażacie, bo naprawdę już myślałem, żeście o mnie zapomnieli. Że nie napisałem Wam już dawniej obszerniej o sobie, temu winna bardzo duża moja korespondencya. Byłem aż do otrzymania Waszego listu przekonany, że napisałem

naszego zawodu, tak przejęty jest najlepszemi chęciami służenia sprawie publicznej, a przy tem odznacza się energią i darem inicyatywy, że istotnie żywić można niepłonną nadzieję, iż pod kierunkiem jego w Izbie lekarskiej zapanuje nowy duch, zrywający z dotychczasowym biurokratyzmem, oraz że powaga i stanowisko nowego prezeza zdołają wywalczyć Izbie te prawa i to znaczenie u władz tak rządowych, jak i autonomicznych, jakie z biegiem czasu zupełnie niemal utraciła. W obecnej kadencyi przyjdzie też kolej na Izbę krakowską przewodniczenia przez nią wszystkim Izbom austryackim, zadanie to trudne i praca wielka, a i tu godnie i z pożytkiem reprezentować Izbę krakowską on potrafi.

Dr. Adam Langie.

Partactwo lecznicze w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

Galerya partaczy leczniczych w Galicyi.

Drogą ankiety nie powiodło się zestawić dokładnego katastru partaczy w naszym kraju, gdyż tylko stu kilkudziesięciu kolegów nadesłało odpowiedzi na kwestyonaryusz. Nadeszło jednak sporo sprawozdań, z których można ułożyć galeryę partaczy, przedstawiających główne typy tego rzemiosła.

Sylwetki niektórych partaczy skreśliliśmy już poprzednio, teraz więc wypada nam uzupełnić ten szereg.

Najwięcej widocznie rozpowszechnione jest partactwo lecznicze we wschodniej połaci kraju, gdyż stosunkowo obfite informacye uzyskaliśmy od kolegów, osiedlonych w Galicyi wschodniej, podczas gdy z Galicyi zachodniej tylko z kilku powiatów dostaliśmy szczegółowe dane.

Rozpoczniemy tedy przegląd partaczy od wschodniego krańca Galicyi a rejestrując ich, będziemy posuwali się kolejno ku zachodowi. Na końcu umieścimy partaczy krakowskich i lwowskich, o ile o nich powzięliśmy przez wywiady wiadomość.

Powiat: Śniatyn.

1. J. F., zamieszkały w Śniatynie, jest podobno chemikiem w rafineryi wódki lecz głównie trudni się partactwem leczniczem i leczy wszelkie choroby, a pobiera za to zapłatę w gotówce po kilkadziesiąt centów, a nawet po kilka guldenów. Posługuje się badaniem fizykalnem. Przepisuje głównie zioła z apteki, lub zioła domowe. Oprócz tego zaleca metodę „naturalnego lecznictwa“. Miał dochodzenia w starostwie i w sądzie z niewiadomym wynikiem. Uciekają się do niego po poradę nawet osoby inteligentne, między innymi leczył i byłego starostę a ma wziętość i w niektórych dworach okolicznych. Wierzy w jego sztukę lud prosty, a ma on taką sławę, że wzywają go i wożą do chorych nawet na Bukowinę.

Na sumieniu jego cięży wiele nieszczęść ludzkich, gdyż lud więcej go słucha, niż lekarza dyplomowanego a były np. wypadki, że lekarz doradzał powtórne zastrzyknięcie surowicy przeciwbłoniczej, lecz partacz odradził i rodzice nie zgodzili się na ten rękoczyn, skutkiem czego dziecię wkrótce zmarło. W tym wypadku podobno nie pobrał honoraryum i zapewne z tego powodu lekarz nie doniósł sądowi o występnem odradzaniu potrzebnego dla uratowania życia zabiegu.

2. Nussim Plusser w Śniatynie, technik dentystyczny, trudni się wyrywaniem zębów, w czem pomaga mu także żona i syn. Obok tego leczy wszelkie choroby, pobierając honoraryum w gotówce 20—25 centów. Posługuje się fizykalnymi sposobami badania a raz użył nawet szkiełka od lampy, jako wziernika do pochwy. Zapisuje, jako lekarstwo, różne zioła z apteki. Był kilka razy karany sądownie za partactwo aresztem od 3 dni do 3 tygodni. Praktykę ma głównie w Śniatynie,

3. Hersch Feingold, golarz w Śniatynie, znany jest z partactwa lecznicznego i już kilka razy miał dochodzenie z tego powodu, lecz nie wiadomo, z jakim skutkiem i czy był ukarany.

4. Wolf Aron Schleien, golarz w Śniatynie i tegoż syn leczą wszelkie choroby. Syn trudni się rwaniem zębów. Ojciec był kilkakrotnie w sądzie karany za partactwo lecznicze, ostatni raz 8-dniowym aresztem.

5. Aron Meker w Zabłotowie, golarz, pochodzi z rodziny, w której dziedzicznie partactwo się utrzymuje. Leczy wszystkie choroby i pobiera za to honoraryum od kilkunastu centów do kilku złr. albo wyłudza podarki w naturaliach. Naśladuje fizykalne sposoby badania lekarskiego. Pobiera leki z apteki i sprzedaje je chorym z olbrzymim zarobkiem. Nadto udziela chorym rodzaj ustnej recepty na leki. Stosuje środki zewnętrzne, bańki, pijawki w najobfitszej mierze nawet wtedy, gdy to najbardziej szkodliwem się okazuje. Miał dochodzenia tak w sądzie, jak w starostwie, ale kary były tak niskie, że partacz kpił z nich, lub nawet kary mu darowano, albo najczęściej zastanawiano dochodzenia, gdyż świadkowie wbrew faktom zeznawali, że nic o sprawie nie wiedzą a nawet odwoływali pierwotne swe zeznania. — Znachodzi poparcie u lekarza ***, który go używa jako faktora do reklamowania swej praktyki. — Były wypadki śmierci i charłactwa tak po zabiegach tego cyrulika (upust krwi, pijawki), jak i wskutek zaniedbania racyonalnej pomocy. Przeprowadzenie dowodu w takich razach bardzo trudne, bo świadkowie z różnych przyczyn nie chcą prawdy zeznawać.

Partacz ten nie tylko przyjmuje chorych u siebie, lecz jeździ także po wsiach trzech sąsiednich powiatów (Śniatyn, Kołomyja, Horodenka) i wykonuje praktykę lekarską.

Byłoby więc bardzo łatwo chwytać go ciągle na gorącym uczynku partactwa, gdyby żandarmerya zadała sobie trudu. Starostwo w Śniatynie na zażalenia lekarzy wydało nakaz żandarmeryi, oby pilnowała Mekera, lecz rozkaz pozostał tylko na papierze.

W powiecie śniatyńskim oprócz wymienionych już partaczy znajduje się mnóstwo bab, trudniących się zawodowo „odmawianiem choroby“, leczeniem przez przystawianie gorącego garnka, spalaniem róży i innemi gusłami. Akuszerki udzielają porady w chorobach kobiecych i w cho-

---

Wam dokładnie o wszystkiem, bo już x razy opisywałem rozmaitym kolegom wszystkie bóle i nadzieje. Tym razem zadowolę Waszą ciekawość i rozpiszę się trochę szerzej.

Bośnia jest bardzo piękna i malownicza, ale... dla turysty, a nie dla wygnańca, który musi w niej na zawsze pozostać. Miasteczko *(sit venia verbo!)*, w którem obecnie przebywam, jest maleńką, brudną osadą, położoną w górach tak, że niema dwóch domów leżących obok siebie na jednej wysokości. Zamieszkane jest to gniazdo przez krajowców i urzędników. Krajowcy, którzy wszystko mierzą według religii, dzielą się na mahometan, katolików i prawosławnych. Mahometanie sami nie wiedzą, do jakiej należą narodowości; katolicy nazywają się Chorwatami, a prawosławni Serbami. Zaznaczam jeszcze raz, że właściwie żaden z tutejszych nie ma pojęcia o swojej narodowości, jedyne różnice polegają na wyznaniu. Mahometanie naprzykład, przezywani Turkami, są bezwątpienia Słowianami, ale kokietują z Turcyą. Serbowie (prawosławni) wzdychają ku Serbii, a Chorwaci (katolicy) są niezadowoleni z rządów austryackich, bo chcieliby mieć jakieś szczególne względy dla tego, że należą do wyznania, panującego w Austryi. Jednem słowem nikt nie jest zadowolonym, mimo to, że Austrya dla kraju w ciągu ćwierć wieku ogromnie wiele zrobiła. „*Mit der Dummheit kämpfen die Götter selbst vergebens*“, a najmądrzejszy „obywatel“ tutejszy stoi jeszcze nawet w porównaniu z naszymi bardzo nisko. Ludność wiejska nie wytrzymuje wcale porównania z galicyjskim chłopem.

Przechodzę teraz do urzędników: Nie wiem, jak jest w innych powiatach, ale u nas jest to zbieranina najrozmaitszych żywiołów, po większej części są to wysłużeni podoficerowie, nisko umysłowo stojący . . . .

. . . .

. . . .

. . . . obcuję bliżej tylko z dwoma tutejszymi sędziami, bo jedynie oni są ludźmi, z którymi można o wszystkiem rozmawiać. Jak wszędzie, tak i tu „lepsza połowa“ jest stanowczo gorszą, to też wieczne sprzeczki, plotki, krytykowanie gospodarstwa, ubrania, wychowania dzieci itd.

Tak mniej więcej wygląda tło miejscowości, w której sprzedaję swoją wiedzę i pracę. Roboty mam wcale dużo, dochodów wcale mało, ale za to w bród nieprzyjemności i gdyby nie świadomość, że w Galicyi nie jest wcale lepiej, już dawnobym stąd uciekł.

Jak ze wszystkiego tego widzicie, nie wiedzie mi się tu szczególnie. To też staram się teraz wszelkiemi siłami o inną posadę w Bośnii i w tym celu byłem przed kilkunastu dniami w Serajewie u naczelnika kraju. Staram się mianowicie o posadę lekarza w większem mieście, gdziebym ewentualnie otrzymał także szpital, co naturalnie jest mojem marzeniem . . . . .

. . . .

. . . . Wybaczcie, że tak obszernie się rozpisałem i że trudzę Was swoją sprawą, ale nie wiem do kogobym się mógł udać, a zresztą czuję potrzebę wygadania się przed kimś. Sądzę, że na dziś dosyć już nabazgrałem i dla tego kończę najserdeczniejszem pozdrowieniem i jeszcze raz proszę o mnie nie zapominać.

List II.

Kochany Kolego! Dawno już nie pisałem do Was, a chociaż obecnie w moich stosunkach nic się nie zmieniło, odczuwam potrzebę pogwarzenia z cywilizowanym człowiekiem i dl

robach dzieci. Bawi się też leczeniem każdoczesny aptekarz w Zabłotowie i to w dość znacznych rozmiarach.

A jednak w powiecie jest lekarzy nadmiar a lud wcale nie żyje w nędzy. Jedynie niski stopień oświaty sprawia, że ludzie lgną do guślarzy, znachorów i kurfuszerów.

Powiat: Kołomyja.

Z Kołomyi otrzymałem informacye jedynie o partaczach dentystycznych, którzy bezkarnie w tem mieście grasują pod okiem władz a wszelkie usiłowania tamecznego lekarza-dentysty dr. Jakóba Offego, aby tym szkodliwym dla ludności praktykom tamę położyć, spełzły na niczem. Rwią zęby i leczą choroby zębów, nie posiadając nawet koncesyi techniczno-dentystycznej i nie opłacając podatku, następujący partacze:

6. Anna Hönig
7. Perla Heller
8. Anna Geber
9. Schlitzer wdowiec
10. Feingold, zwany „Garbusem“, z zawodu golarz
11. Godt, krawiec i starszy cechu krawieckiego.

Przed 4 laty przedsięwziął lekarz miejski dr. Piaskiewicz wskutek doniesienia dr. Offego rewizyę domową u Feingolda i znalazł u niego 4 pary starych a 2 pary nowych kleszczy, które to przybory odesłał do starostwa wraz z doniesieniem dr. Offego o przypadku złamania zęba i wyrostka zębodołowego. Starostwo zatrzymało stare kleszcze a nowe partaczowi zwróciło, nie karząc go wcale. To też rwie i nadal zęby po 1 koronie. Taką pobłażliwość dla partaczy, która w starostwie i przy innych sposobnościach się ujawniła, przypisywali lekarze głównie zbyt wielkiej wyrozumiałości lekarza powiatowego śp. dr. Rosnera.

Godt stawał przed paromi laty przed sądem powiatowym, oskarżony przez dr. Offego o partactwo lecznicze i o lekkie uszkodzenie ciała, zatruł bowiem pewnej żydówce ząb trzonowy arszenikiem tak, że w następstwie wytworzyło się arszenikowe zapalenie dziąseł. Przy rozprawie sądowej udowodniono to Godtowi jako też i tę okoliczność, że pobiera wynagrodzenia w różnej wysokości, używając przy tem takiego wybiegu, że chory wrzuca pieniądze do puszki, stojącej na stole. Sędzia Rybicki zasądził Godta na 3 tygodnie aresztu, jednak apelacya wyrok zniosła, opierając się na tym motywie, że nie udowodniono, jakoby Godt uprawiał partactwo w sposób „zarobkowy“. Godt więc do dnia dzisiejszego dalej zatruwa zęby.

Anna Hönig, Perla Heller, Anna Geber i Schlitzer wdowiec trudnią się także wstawianiem zębów i piłowaniem korzeni, a nadto Anna Hönig truje i plombuje zęby, Perla Heller wyrywa korzenie, Anna Geber plombuje zęby. Przed paru laty odbyła się u tych kobiet rewizya z nakazu starostwa. U Anny Hönig skonfiskowano wielką ilość ładnych narzędzi dentystycznych i sporo materyału do plombowania i wstawiania zębów. U Hellerowej skonfiskowano dużo „brudnych instrumentów“ i ogromny zapas wyrwanych korzeni. U Geberowej nic nie znaleziono, bo pomimo nagłej rewizyi została na czas o niej uprzedzoną i mogła wszystko usunąć. Wkrótce odbyła się rozprawa sądowa Perli Heller, którą starostwo doniosło do sądu z powodu używania brudnych narzędzi dentystycznych i przeciw Annie Geber, którą zaskarżył dr. Offe, przytaczając fakt zatrucia i plombowania zęba. Annę Hönig sąd uwolnił na prośbę dr. Offego, gdyż zaklinała się, że zaprzestanie już wszelkiej fuszerki dentystycznej. Perla Heller dostała 2 tygodnie aresztu, lecz wyższy sąd ją uwolnił. Annie Hönig po pewnym czasie zwrócono skonfiskowane poprzednio instrumenty! Przed dwoma laty przedsięwzięło starostwo znowu rewizyę u tych kobiet z niewiadomym wynikiem.

W lipcu 1904. toczyła się sądowa rozprawa na doniesienie dr. Offego przeciw Hellerowej i Annie Hönig. Hellerowa wstawiła pewnemu żołnierzowi 3 górne zęby, odpiłowawszy mu przedtem chore, ropiejące korzenie i wzięła za te czynności 8 koron. Anna Hönig zatruła i zaplombowała temu samemu żołnierzowi ząb za 3 korony. Żołnierz nie był zadowolony ze sztucznych zębów i zgubił je, czy powyrzucał i oddał się w leczenie dr. Offemu, który musiał odpiłowane korzenie wyrwać i plombę usunąć. W ciągu rozprawy sędzia dr. Pragłowski zapytał żołnierza — czy mu Hellerowa włożyła zęby do ust, czy też on sam to sobie uczynił. Żołnierz zeznał, że sam sobie zęby założył a Hellerowa przyznała że wzięła 8 koron. Co do Anny Hönig, to żołnierz zeznał, że zatruła mu ząb „tylko watą“ i zaplombowała, ale nie umiał wyjaśnić, czy ojciec jego dał co Annie Hönig za te operacye. Sąd obie oskarżone uwolnił, Hellerową dla tego, bo żołnierz sam sobie zęby włożył do ust a Annę Hönig dla tego, bo nie wiadomo, czy dostała jaką zapłatę.

Trzeba przyznać, że dr. Offe wcale energicznie ściga partaczy, którzy z nim konkurują a chociaż dotąd nie wielki był skutek starań dr. Offego, spodziewać się należy, że nowy lekarz powiatowy dr. Milewski ze swej strony użyczy poparcia i że nareszcie poskromi się partactwo kołomyjskich kurfuszerów. Dr. Offe udawał się nawet osobiście do protomedyka dr. Merunowicza o opiekę, od którego otrzymał obietnicę, że wglądnie w te stosunki.

Powiat: Kossów.

12. Moszko Steiner w Pistyniu kosowskim, golarz, od 20 lat leczy wszelkie choroby, a zwłaszcza rwie zęby i wstawia sztuczne zęby. Pobiera wynagrodzenie w gotówce lub w naturaliach.

13. N. Stopczycka w Pistyniu, akuszerka, leczy kobiety i dzieci na wszelkie choroby.

14. N. Semakowski w Pistyniu, rolnik, rwie zęby.

15. N. Babczuk w Kosowie, rzeźnik, słynie jako składacz kości złamanych. Wzywa go także inteligencya a nawet przed kilkoma laty pewien lekarz, złamawszy nogę, wezwał do siebie Babczuka oraz innego lekarza!

16. Proboszcz w S. pod Kołomyją słynie daleko, jako pomocny od wszystkiego.

Powiat: Borszczów.

17. Hryńko Leszczyszyn w Piłatkowcach (o. p. Jezierzany), rolnik, wysłużył przy wojsku przy sanitaryuszach. Leczy wszelkie choroby i pobiera gotówką po 5—6 koron.

---

tego piszę. Posady w... nie dostałem; otrzymał ją Bośniak-Serb o kwalifikacyach dużo gorszych, niż moje. Przewidywałem, że się tak stanie, bo wszystkich obcych ludność tutejsza nienawidzi i na każdym kroku tę nienawiść swoją czynnie udowadnia. Pełnię więc dalej bardzo ciężką służbę, bo przeprowadzam szczepienie w powiecie. Wyobraźcie sobie niską izbę bez podłogi, o otwartem ognisku na środku, zapełnioną najbrudniejszymi w świecie chłopami, babami i dziećmi, dymną od ognia, bez okien, oświetloną tylko światłem, wpadającem przez otwartych dwoje przeciwległych drzwi — oto moja sala operacyjna. Watę i eter do zmywania ramion szczepionych dzieci rozkładam na brudnej ziemi, iskry pryskające od ogniska, ciągle narażają mnie na spalenie się (eter stoi we flaszce w pobliżu), dym wygryza mi oczy, nie mam ani stołka ani stołu, przeciąg mi ciągle dokucza — oto sytuacya szczepiącego lekarza. Jak tu w tych warunkach marzyć o aseptyce? Przy tem ten straszny śmierdzący brud! Te wszy, łażące po dzieciach i matkach, krzyki i wycie zgromadzonych dzieci i dorosłych!

Na wsi w Bośnii trzeba albo umrzeć z głodu albo dostać kiły. Odległości są tak znaczne, że niepodobna wracać codziennie do domu dla zaopatrzenia się choćby w chleb, a jeść lub pić u wieśniaka nie można, bo wszystko jest straszliwie brudne i gdybym nawet przezwyciężył wstręt, naraziłbym się na nabycie choroby, której tu strasznie wiele się spotyka. O higienie, czystości najprymitywniejszej, nie tylko wieśniacy, ale i mieszczanie nie mają pojęcia. Zdarzyło mi się niedawno, że częstowano mnie w jednej chałupie czarną kawą. Gdy zwróciłem babie uwagę, że filiżanka jest brudna, w moich oczach napluła do niej i wytarła swoim brudnym fartuchem, poczem znowu mnie częstowała. Nie przesadzam nic a nic, to są obrazki, zebrane z własnego doświadczenia! Cukier do kawy odgryza gospodyni zębami i wrzuca do filiżanki! To też w czasie szczepienia nie przyjmuję nic od nikogo, a żywię się gotowanemi lub surowemi jajami, często bez chleba, gdy mi go zabraknie i bez soli. O ile nie ma na wsi źródła, nie piję też wody i już raz myślałem, że zginę z pragnienia, bo przez 48 godzin nie znalazłem nigdzie wody, a z kałuż bałem się pić.

Mimo tych wszystkich niedostatków, jakie cierpi lekarz, ludność jeszcze ciągle jest niezadowolona, a szczególnie Serbowie żądają coraz nowych dla siebie ustępstw. Niestety rząd zamiast traktować ludność, jak dzieci, które gwałtem trzeba uczyć porządku, czyni ustępstwa na każdym kroku i jestem przekonany, że będzie tego żałował wkrótce, gdy mu żądania ludności wyrosną nad głowę.

Miejscowe stosunki w naszej mieścinie są równie złe, jak dawniej. Jutro wyjeżdżam na 14 dni na powiat, poczem będę gotów ze szczepieniem, a zacznę pisać listy szczepionych i sprawozdanie. Przez całe dwa tygodnie nie będę mógł zaglądnąć do domu z powodu wielkiej odległości i dlatego, gdyby nawet zdarzyło się coś ważnego, nie będę o tem wiedział. Bądźcie łaskawie nie zapominać o mnie i napiszcie w wolnej chwili kilka słów, czem mi osłodzicie wygnanie. Zechciejcie także przyjąć odemnie pozdrowienia jaknajserdeczniejsze i pokłonić się znajomym.



Stosuje maści, plastry, smarowania, pryszczydła. Nadto kupuje po aptekach przeróżne leki na recepty, które odbiera chorym a gdy zdaje mu się, że zachodzi podobny wypadek chorobowy, idzie z taką receptą do apteki, kupuje lekarstwo, jako repetycyę i daje je choremu, przy czem każe sobie za to lekarstwo grubo płacić.

Był karany sądownie i otrzymał raz 5 tygodni, drugi raz 14 dni, trzeci raz 3 tygodnie aresztu. Kilka razy go uwalniano.

We własnej gminie nie ma wziętości a nawet Zwierzchność gminna go ściga. Lecz przybywają do niego chorzy z dalekich stron z różnych powiatów a chłopi nazywają go: „nasz doktor“, bo nosi się po chłopsku, mieszka po chłopsku i pije z chłopami wódkę z jednego kieliszka. Wychodzi na praktykę od wsi do wsi. W ostatnich 10 latach podupadła jego sława, gdyż ludność przyzwyczaja się do lekarzy.

18. Kazimierz Boryczko w Głęboczku (o. p. Jezierzany), bez stałego zajęcia, dawniej służył u księdza za furmana. Leczy wszystkie choroby a uprawia także metodę Kneippa. Za kuracyę bierze do 30 koron. Nie ma stałej siedziby, lecz chodzi po wsiach.

Naciera na niego bez pardonu dr. Altman z Jezierzan, który doniósł w roku 1904 do sądu w Czortkowie o kuracyi Boryczki u rządcy w Sszmańkowczykach. Zasądzono go na 3 tygodnie aresztu. Drugi raz przydybał go na partactwie dr. Altman w Jezierzanach i oddał go w ręce żandarmeryi. Udowodniono mu wtedy 10 przypadków kurfuszerki i pobieranie znacznych wynagrodzeń. Sąd w Borszczowie skazał go na 14 dni aresztu. Od tego czasu zniknął z widowni.

19. Juda Ber Seidmann z Jezierzan, kupiec, pochodzi z rodziny partaczy leczniczych. Leczy różne choroby rzekomo bezinteresownie, z amatorstwa. Istotnie w miejscu od chorych nic nie bierze, mianowicie od żydów, co mu u nich wielkie uznanie zjednało. Sam bada chorych po lekarsku, opukuje i osłuchuje. Pisze recepty, na które apteka wydaje lekarstwa. Odprawia konsylia z jednym z lekarzy okolicznych. U żydów ma wielkie znaczenie, jest radnym kahału a był i członkiem Rady gminnej. To też lekarze uważają go za *malum mecessarium* i nie występują przeciw jego partactwu, nie chcąc sobie zrazić żydów.

20. Ałter Eisenberg z Jezierzan, szynkarz, również z rodziny partaczy i podobnie, jak poprzedni, głównie partacz amator.

21. Szaje Sperling w Jezierzanach i

22. Jakób Liebling w Jezierzanach,

cyrulicy, stawiają bańki i pijawki, rwią zęby. Pobierają wynagrodzenie w gotówce i w naturaliach a u chłopów cieszą się wziętością, gdyż w tej okolicy chłop bez cyrulika żyć nie może. Szaje Sperling był już kilka razy w sądzie karany.

Powiat: Tarnopol.

23. N. Lilienfeld w Ihrowicach trudni się partactwem leczniczem, lecz honoraryum nie przyjmuje. Zapisuje recepty do apteki, wypisując je z kalendarza. Miał dochodzenia w starostwie.

24. N, Kaczor w Tarnopolu, cyrulik, wyrywa zęby i leczy choroby weneryczne.

25. Srul Gläsner w Tarnopolu pędzluje gardło, oczy, wstrzykuje morfinę, leczy rany a mianowicie obejmuje za zgodą lekarzy niektórych leczenie następowe.

(C. d. n). *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Dziesięciolecie Izb lekarskich.

(Ciąg dalszy).

A w tym kierunku nie zaradzi się potrzebie przez powoływanie od wypadku do wypadku delegatów, które zresztą pozostawia się uznaniu jednostek. Tylko przy ignorowaniu tego słusznego żądania Izb, uzasadnionego doniosłością przedmiotu dla ogólnych publicznych interesów, było możliwe powzięcie na tem polu postanowień i wydanie zarządzeń bez dopuszczenia wszelkiego wpływu Izb lekarskich. Takiego, można powiedzieć według liczby wypadków, stałego lekceważenia i usuwania na bok w akcyach tak niesłychanie ważnych do współdziałania powołanej korporacyi, którą później mimo to wzywa się do współuczestnictwa w całej pełni w wykonaniu, nie możnaby tolerować nawet wtedy, gdyby nie ulegało wątpliwości, że z powodu lepszego rozumienia sprawy przez osoby decydujące wszelka dorada mogłaby być zbyteczną.

Krzywda tedy, którą w ten sposób wyrządza się korporacyi, odbija się nierzadko niekorzystnie i na samej sprawie i szkodzi interesom publicznym. A jak słuszne podnoszą się skargi w tych wypadkach, w których władze mają prawo wystąpić z inicyatywą w celu dopuszczenia Izb lekarskich do udziału w załatwianiu zagadnień, dotyczących publicznej służby zdrowia, tak samo ma się rzecz i tam, gdzie ustawa przyznaje Izbom prawo do wnoszenia podań do władz w ich okręgu w sprawach publicznego dobra i do przedkładania rządowi wniosków. Izby korzystały w szerokiej mierze z tego prawa, a jednak ich projekty nie doznały najmniejszego uwzględnienia.

Być może, że te wnioski w tym, lub owym wypadku zapewne szły za daleko i że nie wszystkie dałyby się urzeczywistnić. Atoli bądź co bądź chodzi tu o kwestye, które mają poważne znaczenie i które już ze względu na korporacyę, która je podniosła, wymagają, by powołane czynniki zajęły co do nich pewne stanowisko.

W rzeczywistości jednak nie uczyniono nawet we wszystkich wypadkach zadość formalnemu żądaniu, by udzielono na te podania odpowiedzi.

Tem bardziej też nie uznano za potrzebne w jakikolwiek sposób reagować na te propozycye, bądź to przez przyjęcie ich za przedmiot dalszych badań i postanowień, bądź też przez danie możności Izbom, by w innej stosownej drodze swe cele urzeczywistniły. Właśnie tu mogłyby władze wiele dobrego zdziałać, gdyby przez stosowne pouczenie Izb wskazały im kierunki możliwej pracy twórczej i zapewniłyby sobie bez wątpienia wdzięczność Izb za każdą tego rodzaju pomoc.

A jeśli już to bierne zachowanie się władz upoważnia do zapytania, po co właściwie rząd powołał do życia instytucyę Izb lekarskich, to pytanie to tem bardziej się nasuwa, gdy rozważymy zachowanie się władz względem interesów stanu lekarskiego.

W zagadnieniach z tego zakresu musimy stanowisko władz określić jako wprost wrogie. W czasie istnienia Izb lekarskich zdarzyło się sporo wypadków, wykazujących, że w szorstki sposób występowano przeciw zarządzeniom Izb w celu ochrony interesów lekarzy, do Izb przynależnych i że nawet nie wahano się w danym razie w zagadnieniach stanu lekarskiego naruszać brutalnie autonomii, Izbom zagwarantowanej. Zamiast usilnie współpracować około reform, które sobie Izby wytknęły, władze traktowały Izby, jako strony, nie mając na to względu, że tu wchodzą w grę nie interesy prywatne, a interesy publiczne.

Dopóki władze takie stanowisko będą zajmowały, dopóty nie można oczekiwać pomyślnej działalności Izb w wyznaczonej im dziedzinie.

Tę ogólną krytykę uzasadnimy w dalszym ciągu, przytaczając konkretne fakty.

1. Kasy chorych.

Prąd socyalno-polityczny, dążący do zaopatrzenia jednostek, ekonomicznie słabszych, w środki, któreby im ułatwiły walkę o byt i zapewniły możność egzystencyi, ogarnia coraz szerszy zakres działalności i coraz nowe zadanie otwiera przed państwem nowoczesnem, od którego jedynie może oczekiwać urzeczywistnienia swych celów. Prąd ten, jak również i działalność państwa na tem polu, musi każdy rozsądny obywatel witać z uznaniem. W ten sposób bowiem usiłowania klas ludności, wcale nie uposażonych, lub po macoszemu zaopatrzonych, zmierzające do poprawy ich ekonomicznego położenia i do zabezpieczenia się przeciw zmiennym kolejom życia, doznają poparcia, przeciwieństwa ekonomiczne bywają wyrównane a walka sprzecznych interesów wchodzi na takie drogi, na których jedynie możliwy jest dalszy spokojny rozwój jednostki i społeczeństwa.

Rozumie się, że te usiłowania i urzeczywistniająca je działalność państwa o tyle tylko są uprawnione, o ile środki, użyte do osiągnięcia tego celu, nie powodują równocześnie upośledzenia innych klas ludności, wymagających równej pieczy, lub znajdujących się w lepszem położeniu. W takim bowiem razie zamiast postępu nastąpiłaby właściwie tylko zmiana w rozkładzie sił, niekorzystna dla jednostek i dla ogółu.

A właśnie w ten błąd popadła ustawa z 30. marca 1888 o zabezpieczeniu na wypadek choroby, będąca owocem wspomnianych na wstępie dążności socyalno-politycznych, a błąd ten tkwi także w interpretacyi tej ustawy i w praktycznem zastosowaniu jej przepisów. Ustawa ta zawdzięcza swe powstanie chlubnemu usiłowaniu, które lekarze w zupełności uznają, aby osobom biednym i niezasobnym zapewnić na wypadek choroby potrzebną pomoc lekarską. Atoli wprowadziła ona stan lekarski w położenie, które mu pod względem materyalnym i etycznym ogromne szkody przyniosło. Cały ciężar humanitaryzmu, który jest głównem założeniem tej ustawy, wtłoczono według dawnego zwyczaju na barki lekarzy. I nie dość tego. Niekorzystne dla stanu lekarskiego stosunki, które ustawa sama stworzyła, znacznie jeszcze pogorszyła interpretacya i zastosowanie ustawy w praktyce, tudzież dalszy rozwój ustawodawstwa na tem polu. Przez określone w ustawie granice dla osób, obowiązanych do ubezpieczenia i uprawnionych do dobrowolnego ubezpieczenia, złamano zasadę, że Kasy chorych mają być instytucyą, która ma być pomocną jedynie dla ekonomicznie słabej części ludności. A zasadę tę zupełnie zniweczyła interpretacya co do zakresu

obowiązku ubezpieczenia i judykatura Trybunału administracyjnego, tudzież ustawa z 16. lipca 1897 Dz. u. p. nr. 202 o zarejestrowanych Kasach zapomogowych jakoteż Kasy majsterskie. Praktyka i judykatura wciągnęły do obowiązku ubezpieczenia osoby, do których ustawa według swej zasadniczej myśli przewodniej stosować się nie mogła, albowiem osoby te najzupełniej są w stanie opłacać lekarza z własnych funduszów. A z drugiej strony przez ustawę o zarejestrowanych Kasach zapomogowych i przez majsterskie Kasy chorych osoby, będące również w pomyślnem położeniu, których nie można było podciągnąć pod przepisy ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby, uzyskały możność zapewnienia sobie pomocy lekarskiej w taki sposób, że poziom honoraryów lekarskich obniżono niesłychanie. Można więc powiedzieć, że stan lekarski ponosi koszty socyalnej polityki ustawy. Zacieśnia się coraz więcej zakres wolnej praktyki lekarskiej a za to rozszerzają się coraz więcej granice humanitaryzmu, którego się od lekarzy wymaga, albowiem żąda się, aby lekarze świadczyli humanitaryzm tym klasom zawodowym, które go bynajmniej nie potrzebują, a które mimo to nie wahają się z niego korzystać. A tak humanitaryzm, który według założenia ustawy miał wypływać z potrzeby socyalno-politycznej i znaleźć zastosowanie względem osób biednych i niezasobnych, stał się względem lekarzy brakiem humanitaryzmu, gdyż podkopano możliwość egzystencyi lekarzy.

Jeśli rozpatrzymy stosunki, wśród których przyszła do skutku i weszła w życie ustawa z r. 1888 o zabezpieczeniu na wypadek choroby, to znajdziemy w nich wytłómaczenie, dlaczego do ustawy wprowadzono przepisy, dla stanu lekarskiego niekorzystne.

W czasie kodyfikacyi ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby nie było na ustawie opartej reprezentacyi lekarzy, posiadającej pewną powagę, utrzymującej z lekarzami stały kontakt i przestrzegającej interesów stanu lekarskiego. Izby lekarskie rozpoczęły swą działalność dopiero później na podstawie ustawy z 22. grudnia 1891 Dz. u. p. nr. 6 ex 1892, Izby więc lekarskie nie mogły wywrzeć wpływu na sformułowanie ustawy. Nie było też w tym czasie i nie ma do dziś dnia państwowego centralnego biura dla wszystkich spraw sanitarnych, któreby było powołane do czuwania także nad uprawnionymi interesami stanowymi lekarzy, jako swych najważniejszych organów wykonawczych. Pomimo braku przedstawicielstwa interesów lekarskich w czasie kodyfikowania ustawy, o której mowa, twórcy ustawy powinni byli zdawać sobie jasno sprawę z tego, że nieodzownym warunkiem praktycznego wykonania ustawy jest praca lekarzy i że przeto stosunek lekarzy do Kas chorych wymaga uregulowania w ramach ustawy.

To też słuszne zdziwienie wywołuje okoliczność, że lekarzy uważano niejako za *quantité negligeable* i że ustawa przeszła po prostu nad nimi do porządku, z wyjątkiem przepisu, zawartego w § 39 ust. 3, liczba 2) ustawy, a orzekającego, że związki Kas mają także prawo zawierać wspólne umowy z lekarzami, aptekarzami i szpitalami.

To przeoczenie miało fatalne następstwa i obok innych motywów było przyczyną rozlicznych konfliktów między lekarzami kasowymi a Kasami chorych, na szkodę obu stron i na szkodę ubezpieczonych. A stan ten pogorszyły jeszcze niestety stosunki, które z początku ubezpieczenia w Kasach między lekarzami panowały. Jak wspomnieliśmy, nie było podówczas silnej organizacyi i jednolitego kierownictwa, w którem mogliby lekarze znaleźć oparcie. Towarzystwa lekarskie, które sobie wytknęły za zadanie podniesienie społeczne i finansowe stanu lekarskiego, nie mogły zastąpić takiej organizacyi, albowiem tylko mały procent lekarzy brał udział w życiu towarzystw, a z drugiej strony towarzystwa nie rozporządzały naturalnie odpowiednimi środkami, aby przeprowadzić zarządzenia, uznane za pożyteczne i zbawienne, bodaj w łonie własnych członków, których przynależność do towarzystwa jedynie z dobrej woii wypływała. A do tego upadek ekonomiczny w stanie lekarskim wywołał ogromną depresyę, walka o byt stawała się coraz trudniejszą, a wskutek tego wielka część lekarzy posługiwała się w konkurencyi wszelkim środkami.

Ustawa o zabezpieczeniu na wypadek choroby obudziła złudną nadzieję, że stwarza dla lekarzy pewne i stałe dochody. Poczęto się więc współubiegać o posady w Kasach chorych a przytem odegrało ważną rolę osobliwie wprowadzone przez Kasy chorych niegodne licytowanie *in minus*.

Uzyskanie stałego ryczałtu było dla lekarzy prawie zawsze rzeczą główną, a mało kto z nich troszczył się o to, z jakiemi prawami i obowiązkami te posady były połączone, mało kto troszczył się o liczbę członków, których miał leczyć, lub o to, czy wynagrodzenie jest zgodne z powagą i godnością stanu lekarskiego i odpowiednie w stosunku do wymaganej pracy.

A Kasy chorych umiały po mistrzowsku na swą korzyść zużytkować te stosunki, wywołane bądź to przez brak doświadczenia, bądź też przez położenie przymusowe i nieznajomość ekonomii ze strony lekarzy, Obniżono honorarya i można je było zredukować do jak najniższej kwoty, bo na każdą posadę było aż nazbyt wielu kompetentów; można też było łatwo liczbę członków, wyznaczonych do leczenia, powiększyć aż ponad miarę fizycznej możliwości usług lekarza, gdyż okoliczność ta była dla kompetentów rzeczą podrzędną. Ponieważ zaś lekarze przy tak niedostatecznem wynagrodzeniu nie zdołali się utrzymać, wynikły z tego dwa nieuchronne następstwa, mianowicie kumulowanie w jednej osobie posad kilku Kas chorych i połączone z tem przeciążenie lekarzy poszczególnych. Tego rodzaju stosunki były oczywiście i dla członków Kas niekorzystne, gdyż nawet przy najściślejszem wypełnianiu obowiązków ze strony lekarza dokładne leczenie chorych stało się wprost niemożliwem. A równocześnie usiłowały Kasy chorych uczynić swych lekarzy jak najwięcej od siebie zależnymi; z pewnej strony czyniono nawet starania, aby od lekarzy kasowych starostwo odbierało przysięgę.

Śród takich stosunków Izby lekarskie znalazły w samym początku swej działalności lekarzy Kas chorych w tak uciążliwem położeniu, że uznać je należało nadal za niemożliwe. Nie będziemy tu szczegółowo tego położenia opisywali, bo to zadaleko by nas zawiodło, a z drugiej strony możemy te szczegóły pominąć, gdyż przedstawiono je już bardzo obszernie w licznych podaniach do różnych władz, w prasie fachowej i w lekarskich towarzystwach i zgromadzeniach, są one przeto dostatecznie znane wszystkim kompetentnym czynnikom.

Izby lekarskie starały się też rzetelnie o uregulowanie stosunków, a to zarówno w drodze samopomocy, jako też przez odwołanie się do interwencyi władz. Ale podczas gdy powiodło się Izbom przekonać większość lekarzy o doniosłości dla stanu lekarskiego wdrożonej akcyi i zjednoczyć ich w solidarnej obronie swych praw, pozostały do dziś dnia bezskutecznemi wszelkie usiłowania, aby rząd i ustawodawstwo skłonić do działalności, uwzględniającej interesy stanu lekarskiego. Rozliczne podania, petycye i rezolucye. które wniosły do władz Izby lekarskie, już to oddzielnie, już to korporacyjnie za pośrednictwem Izby gospodarczej i w których wskazywały na panujące stosunki, często przytaczając konkretne fakty, albo nie doczekały się wcale żadnego załatwienia, albo też uzyskały załatwienie mniej lub więcej odraczające.

Wprawdzie rząd w r. 1894 ruszył się do uzdrowienia tych stosunków i wdrożył wywiady w celu przygotowania reformy ubezpieczenia robotników na wypadek choroby i nieszczęśliwej przygody. Ale i tu okazał rząd przez to mało życzliwości dla lekarzy, gdyż lekarzy, względnie ich prawnej reprezentacyi, Izb lekarskich, nie wymieniono między interesowanemi stronami, które zaproszono do dania odpowiedzi na kwestyonaryusz i do przytoczenia swych specyalnych życzeń. Stało się to dopiero wtedy, gdy o to się upomniały wszystkie Izby w drodze petycyi na wniosek morawskiej Izby lekarskiej, jako podówczas Izby gospodarczej.

Odpowiedziano na kwestyonaryusze, wyrażono specyalne życzenia, ale aż do dziś dnia wszystko ucichło; także i ustna ankieta, zarządzona w r. 1897 nie doprowadziła do żadnego wyniku.

Wspomniane tu nierówne traktowanie stanu lekarskiego, względnie prawnej jego reprezentacyi, i Kas chorych — Kasy mianowicie wezwano także do odpowiedzi na kwestyonaryusz i do wyrażenia specyalnych życzeń — wcale nie jest odosobnionym wypadkiem.

Otóż być może, że powód takiego zachowania się rządu leży w ustawie, która, jak wiadomo, lekarza milczeniem pomija. Jeśli się jednak zważy rezultaty, które na różnych polach życia społecznego osiągnęli i z pewnością jeszcze osiągną robotnicy, posiadający większość i wpływy polityczne i jeśli dla porównania wspomnimy, że jedno jedyne rozstrzygnięcie Trybunału administracyjnego w sprawie sprzedaży przemysłu aptekarskiego poruszyło rząd i czynniki prawodawcze i spowodowało wniesienie projektu ustawy o nowem uregulowaniu aptekarstwa, w takim razie możemy wprost twierdzić, że gdyby rząd posiadał dla stanu lekarskiego jaką taką życzliwość, łatwo znalazłby środki i drogi, aby i tu bodaj najwięcej rażącym niedostatkom zaradzić i aż do zreformowania ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby stworzyć jakieś mniej więcej znośne stosunki.

Odporne stanowisko rządu zbudziło też w Izbach lekarskich poczucie, że tylko wtedy dojdą do poprawy krytycznego położenia lekarzy, wytworzonego przez ustawę o zabezpieczeniu na wypadek choroby, a mianowicie zdołają przeszkodzić dalszemu zacieśnianiu pola działalności lekarskiej i zdobyć dla lekarzy kasowych stanowisko i wynagrodzenie, odpowiednie godności i powadze stanu lekarskiego, jeśli konsekwentnie i energicznie nadal kroczyć będą po drodze samopomocy, na którą wstąpiły.

Nie mogło przy tem obejść się bez konfliktów, zwłaszcza, że stosunki się zaostrzyły wskutek stanowiska rządu w kwestyi majsterskich Kas chorych, w której Izby lekarskie, pomimo odwoływania się na ustawę, zawsze sprawę przegrywały. Gdy petycye, wnoszone do Izby posłów i do Izby panów, nie zdołały powstrzymać zakładania majsterskich Kas chorych, powzięły wszystkie Izby lekarskie uchwały, że pod żadnym warunkiem

nie jest dopuszczalnem przyjęcie w Kasach majsterskich posady lekarza kasowego lub użyczanie im przez lekarzy jakichkolwiek ułatwień, że należy leczyć członków tych Kas jedynie za policzeniem należytości według miejscowej taryfy i że lekarze, inaczej postępujący, stają się winnymi czynów, niezgodnych z interesami stanu. Postanowienia te włączono też do regulaminów stanowych. Atoli odnośne uchwały Izb lekarskich w Czechach, w Tryeście, w Gorycyi, w Pola, w Austryi górnej, w Styryi i na Bukowinie zniosły następnie orzeczenia namiestnictwa, powołując się na § 14 ustawy z 22. grudnia 1891 Dz. u. p. nr. 6 ex 1892 a rekursy, wniesione przeciw tym orzeczeniom do ministerstwa spraw wewnętrznych i do Trybunału administracyjnego, pozostały bez skutku.

Przedarulańska Izba lekarska popadła w konflikt z rządem z powodu uchwał, odnoszących się do wolnego wyboru lekarzy z wynagrodzeniem od każdego poszczególnego wypadku, jakoteż z powodu zmiany taks za usługi lekarskie przez ustanowienie taryfy minimalnej, jakkolwiek taryfę tę przyjęły po największej części Kasy i wszystkie gminy, a tylko Kasy w Dornbirn i w Bregencyi odpowiedziały na nią ustanowieniem lekarzy za ryczałtem.

Izba była w stanie przeprowadzić swe uchwały tylko przez to, że przynależni do niej lekarze silnie z nią się jednoczyli a lekarzy, czyniących obstrukcyę, w stosunkach towarzyskich i zawodowych bojkotowali i tym sposobem do tego doprowadzili, że Kasy chorych w Dornbirn i w Bregencyi już po pięciu latach wypowiedziały posady swym lekarzom, pobierającym ryczałt, a wolny wybór lekarzy zaprowadziły.

Wiedeńska Izba lekarska wiodła zaciętą walkę w sprawie Kas chorych wogóle i przeciw przyjmowaniu posady lekarza kasowego w Kasie wiedeńskich urzędników bankowych, założonej na podstawie ustawy o zarejestrowanych Kasach zapomogowych. Uchwały, powzięte przez nią w tym względzie, zasystowało namiestnictwo dolno-austryackie. Z tych i z innych powodów Izba złożyła mandaty, a nowo wybrana Izba pomimo oświadczenia namiestnictwa jeszcze z r. 1902, że zniesie wyroki Rady honorowej, powzięte na podstawie uchwał wspomnianej Izby, ponownie te uchwały zaakceptowała. Rząd znowu zasystował obie uchwały.

Także Izba tryesteńska nie uniknęła walki, gdyż władza zniosła kilka jej uchwał, odnoszących się do regulaminu stanowego i do projektów ugody dla lekarzy gminnych. Zażalenie, wniesione do Trybunału administracyjnego, odrzucono. Każdy, kto żądaniom stanu lekarskiego przyznaje w naszych czasach uprawnienie, łatwo to zrozumie, że wobec takiego stanowiska rządu w pomienionych i w innych zagadnieniach zwolna wziął w Izbach lekarskich górę prąd radykalny a hasło powszechnego złożenia mandatów coraz więcej zyskiwało zwolenników.

Nie chcemy jednak pominąć milczeniem tego, że różne Izby lekarskie także i w tym kierunku czyniły rzetelne starania, aby z obecnej ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby wydobyć to, co się da osiągnąć i że przy tem uzyskały pewne, jakkolwiek nieznaczne wyniki, osobliwie pod tym względem, że Kasy chorych zwolna okazywać zaczęły pewną życzliwość.

Izba lekarska w Austryi dolnej z wyjątkiem Wiednia, opierając się na postanowieniu § 39, ust. 3, lit. 2, ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby, które orzeka, że związkom Kas także przysłuża prawo do zawierania wspólnych umów z lekarzami, aptekarzami i szpitalami, oświadczyła się zasadniczo za stosunkiem swobodnej umowy między lekarzami kasowymi a Kasami chorych i spowodowała ogólną dyskusyę nad tem zagadnieniem zasadniczem, wnosząc, aby sprawę uregulowania stosunku między lekarzami kasowymi a Kasami chorych wprowadzono na porządek dzienny V. Wiecu austryackich Izb lekarskich w Badenie. Izba lekarska dla Austryi dolnej z wyjątkiem Wiednia doszła też do względnie korzystnych wyników i w dalszej swej akcyi, opartej na stosunku wolnej umowy, albowiem wiele Kas chorych, chociaż nie w całej rozciągłości, to bodaj w przybliżeniu przyjęło zasady, które Izba ustanowiła jako dyrektywy przy zawieraniu umów dla lekarzy, do Izby przynależnych. Skutkiem tego już dzisiaj polepszyło się położenie lekarzy w niektórych względach. W okręgu ślązkiej Izby wypłaca majsterska Kasa chorych swym członkom zasiłek w chorobie (Krankengeld) a pozostawia członkom wybór i wynagrodzenie lekarza. Izbie lekarskiej styryjskiej powiodło się ustanowić w porozumieniu z Kasami chorych taryfę lekarską dla Kas chorych, ważną od 1. stycznia 1902 r.

Także i wiedeńskiej Izbie udało się niejednokrotnie interweniować w interesie lekarzy, do Izby przynależnych, u poszczególnych Kas zapomogowych, w rozpowszechnionych w Wiedniu stowarzyszeniach kasowych dla chorych i w innych Kasach i lepsze stosunki wytworzyć. Wypadki te dowodzą, że różnice, zachodzące między lekarzami a Kasami chorych, nie są tego rodzaju, aby nie można doprowadzić do porozumienia między lekarzami i Kasami chorych przy jakiej takiej dobrej woli rządu i przy wpływach, które rząd na Kasy chorych posiada.

W końcu nadmienić wypada, że wszystkie Izby zarówno wystąpiły w obronie interesów stanu lekarskiego, gdy skutkiem petycyi, zredagowanej przez ówczesną gospodarczą Izbę, mianowicie Izbę bukowińską, a wniesionej przez posła do Rady państwa Skedla, przekazano im do zaopiniowania projekt ustawy o zmianie i uzupełnieniu ordynacyi przemysłowej. W referacie, opracowanym przez prezydya Izb: wiedeńskiej, dolno austryackiej i morawskiej a ratyfikowanym przez wszystkie Izby i wniesionym w dniu 31. marca 1902 do ministerstwa handlu, oświadczyły Izby, że zgadzają się na takie sformułowanie § 115 b), aby stowarzyszenia przemysłowe były uprawnione do zabezpieczenia członkom pieniężnego zasiłku w chorobie, albo zasiłku pogrzebowego, atoli z wyłączeniem ubezpieczenia bezpłatnej pomocy lekarskiej.

Ostatnią zatem nadzieję zmiany obecnych stosunków lekarzy kasowych mogą pokładać Izby lekarskie jedynie i wyłącznie w reformie ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby, którą to reformę rząd przyobiecał, a w tym kierunku Izby już naprzód wypełniły swój obowiązek, przedkładając memoryał z r. 1901, w którym zestawiono żądania i życzenia stanu lekarskiego. Memoryał ten wręczyła osobiście J. E. prezydentowi ministrów dr. Körberowi deputacya, złożona z prezydentów Izb dr. Heima, dr. Brennera i dr. Gorhana.

Jeżeli z powyższego przedstawienia obecnych stosunków mamy wysnuć wnioski i scharakteryzować dążenia, które oznaczają tendencye stanu lekarskiego w celu pomyślnego rozwiązania kwestyi lekarzy Kas chorych, to dochodzimy do następujących uwag:

Przedewszystkiem trzeba się tego trzymać, że dobrodziejstwo ubezpieczenia może przysłużać tylko tym osobom, których stosunki osobiste wogóle usprawiedliwiają utworzenie przymusowego ubezpieczenia. Ubezpieczenie robotników należy ograniczyć do tych osób, które są robotnikami w znaczeniu ustawy. Nie należy pod żadnym warunkiem dopuszczać do udziału w ubezpieczeniu osób, które nie są robotnikami, lub przestały być robotnikami. Z chwilą, gdy pewna osoba traci kwalifikacye robotnika, odpada także co do niej powód do dalszego korzystania z urządzeń socyalno-politycznych, stworzonych dla robotników i do odwoływania się do opieki tych urządzeń.

Stąd już z ogólnych powodów, leżących w naturze rzeczy, powstaje żądanie, aby usunięto dobrowolne dalsze ubezpieczanie się i dobrowolne przystępowanie do ubezpieczenia, a stan lekarski podnosi to żądanie także z tego powodu, że przez to znaczna część ludności usuwa się z zakresu wolnej praktyki lekarskiej i działalność lekarzy bez żadnej słusznej przyczyny doznaje znacznego ograniczenia.

O ile pomoc lekarska wchodzi w rachubę w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby, należy dbać o to, aby z jednej strony poziom wynagrodzenia lekarskiego był odpowiedni do stanu i do pracy lekarza, a z drugiej strony, aby w interesie ubezpieczonych nakładano na lekarza tylko takie czynności, które on wykonać jest w stanie.

Tu należy ustawowe zagwarantowanie wolnego wyboru lekarzy, uregulowanie honoraryów w drodze porozumienia między Kasami chorych a Izbami lekarskiemi, przy czem możnaby także w ustawie albo w statucie przez ustanowienie taryf wydać ogólnie obowiązujące przepisy w sprawie honoraryów.

W końcu należy dążyć do tego, aby w tych poszczególnych wypadkach, w których ze względu na osobliwe stosunki, nie da się przeprowadzić wolnego wyboru lekarzy, wyznaczano lekarzom kasowym tylko pewną, ograniczoną liczbę osób do leczenia.

W każdym razie należy Izbom lekarskim dać sposobność do zajęcia stanowiska w przytoczonych kwestyach przy zamierzonem nowem uregulowaniu instytucyi ubezpieczenia na wypadek choroby.

Dotychczasowy przebieg wypadków i konflikty, które powstały z jednostronnych i z nieznajomości rzeczy płynących poglądów i zarządzeń, każą oczekiwać, że i w sferach miarodajnych zwycięży zasada: „Celów socyalno politycznych nie da się przez to osiągnąć, że się jeden stan proleletaryzuje, aby drugiemu stanowi dopomódz“.

Żądania stanu lekarskiego są aż nadto uprawnione, aby się mogły doczekać urzeczywistnienia.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Historya sporu lekarzy z technikami dentystycznymi w Austryi.

W przedłożeniu rządowem o wykonywaniu dentystyki znajdujemy treściwy przegląd historyczny głównych momentów sporu, który już przeszło od stu lat toczy się w Austryi między lekarzami a technikami dentystycznymi. Ponieważ obecnie sprawa ta jest wielce aktualną a i w naszym kraju ogół lekarzy zainteresować powinna, podajemy tu więc w przekładzie dosłownym wywód historyczny rządu, gdyż bez dokładnego rozpatrzenia się

w kwestyi spornej niepodobna wytworzyć sobie wytrawnego sądu o obecnym okresie zagadnienia.

* * *

Niedostateczne rozgraniczenie przemysłowo-prawnych upoważnień techników dentystycznych od uprawnień lekarzy stanowi od początku XIX. stulecia powód ustawicznych sporów między technikami dentystycznymi i lekarzami dentystami.

Lekarze zajmują to stanowisko, że nie można wzbronić lekarzom wykonywania techniki dentystycznej łącznie z wykonywaniem sztuki wstawiania zębów, która jest integralną częścią sztuki leczenia chorób zębowych, podczas gdy technikom dentystycznym ma przysłużać prawo jedynie do wykonywania robót czysto mechanicznych poza ustami ludzkiemi. Technicy zaś dentystyczni powołują się na to, że technikę dentystyczną uznały obecnie obowiązujące przepisy ustawy za przemysł i zakres jej oznaczyły (wykonywanie sztucznych zębów i szczęk), że więc lekarze nie są uprawnieni do wykonywania przystawek zębowych. Nadto twierdzą technicy dentystyczni, że technikowi dentystycznemu w myśl zasad ordynacyi przemysłowej należy przyznać prawo do wykonywania wszelkich robót, potrzebnych do dokładnego wykończenia jego wyrobów, a zatem także prawo do wykonywania prostszych zabiegów w ustach człowieka, które nie wymagają naukowych wiadomości.

W celu należytej oceny powstających stąd kwestyi spornych i obecnego stanu prawnego w tej sprawie wskazane jest krótkie przedstawienie historyi tak zwanej kwestyi techników dentystycznych.

W celu zastąpienia brakujących zębów używano aż do początku XIX. wieku prawie powszechnie zębów z kości morsa lub z kości słoniowej, które w każdym poszczególnym przypadku osobno toczono. Wykonanie takich zębów sztucznych wymagało znacznej ręcznej wprawy, którą tylko przez stałe ćwiczenie osiągnąć było można. To też lekarze dentyści zwykle sami się nie zajmowali robieniem sztucznych zębów, lecz posługiwali się do tego, jak również do wykonywania innych manipulacyi technicznych, potrzebnych do sporządzenia sztucznych szczęk, odpowiednimi pomocnikami, którzy, uzyskawszy samodzielność, następnie poświęcali się głównie robotom techniczno-dentystystycznym.

W ten sposób sporządzanie sztucznych zębów i całych przystawek zębowych stało się z biegiem czasu przedmiotem osobnego przedsiębiorstwa przemysłowego i wytworzył się osobny stan przemysłowców, którzy zajmowali się tylko robotami technicznemi, potrzebnemi w sztuce wstawiania zębów.

Gdy jednak z początkiem XIX. stulecia wprowadzono w powszechne użycie zęby sztuczne z emalii, fabrycznie za granicą wyrabiane, zmienił się zakres pracy techników dentystycznych. Istotnym przedmiotem ich działalności nie mogło już być odręczne wyrabianie zębów, lecz sporządzanie i przystosowanie przystawek zębowych. A przy zarobkowem wykonywaniu tych robót widzieli się technicy dentystyczni spowodowanymi do przedsiębrania także zabiegów w ustach ludzkich, niezbędnych do sporządzenia przystawki zębowej.

Te stosunki spowodowały już w latach czterdziestych ubiegłego stulecia ustawowe uregulowanie kwestyi techników dentystycznych.

Mianowicie w r. 1836 udzielił magistrat wiedeński wbrew woli gremium chirurgicznego pomocnikowi handlowemu I. G. pozwolenia do sporządzania sztucznych zębów z tem nadmienieniem, że ma się on wstrzymać od wszelkich operacyi lekarsko-dentystycznych. Podobne upoważnienie pod tymi samymi warunkami wraz z zezwoleniem do umieszczenia wywieszki otrzymał w r. 1840 także K. I., złotnik wiedeński.

Przeciw tym nadaniom wniosło gremium chirurgów i wiedeńscy lekarze dentyści rekurs do rządu dolno-austryackiego, tem motywowany, że przez takie upoważnienia wyda się znowu w ręce niewykształconych ludzi sztukę leczenia chorób zębów, która dopiero w najnowszym czasie z prostego rzemiosła podniosła się na wyżynę nauki i że nikt nie jest w stanie wyrabiać sztucznych zębów i szczęk, jeśli się równocześnie nie zajmuje ich przystosowaniem, a zatem jeśli nie zechce wtargnąć ze szkodą dla cierpiącej ludności na to pole pracy, które tylko lekarzom dentystom przysługuje.

Magistrat, którego opinii zażądano, usprawiedliwiał swe zarządzenie, wskazując na to, że dla poparcia wynalazków i dla podniesienia przemysłu należy usunąć w zawodach przemysłowych wszelki przymus cechowy a zaliczając wykonywanie sztucznych zębów i szczęk do rzędu wolnych zajęć przemysłowych, proponował odrzucenie rekursu.

Natomiast Wydział lekarski oświadczył, że nie można oddzielić technicznej części od części teoretycznej i naukowej dentystyki i że dla tego nie możnaby takich upoważnień udzielić osobom, posiadającym wiadomości tylko z zakresu mechaniki, gdyż osoby te musiałyby przekroczyć granice swych upoważnień.

Mimo to rząd doln.-austr. zatwierdził rozstrzygnięce magistratu, dodając, że lekarze miejscy mają ściśle nadzorować interesowanych mechaników, przez co usunie się niebezpieczeństwo przekroczenia ich upoważnień.

Kancelarya nadworna nie uwzględniła rekursu, który wnieśli wiedeńscy lekarze dentyści.

Następnie wiedeńscy lekarze dentyści wnieśli podanie do tronu, w którem upraszali :

1. aby odebrano wydane już pozwolenia na wyrabianie sztucznych zębów i całych szczęk:
2. aby według ustawy karnej traktowano wszelkie partactwa w sztuce dentystycznej;
3. aby w sprawach, dotyczących lekarzy dentystów, zawsze wysłuchano Wydział lekarski lub przynajmniej zasięgnięto zdania publicznego lekarza dentysty; wreszcie
4. aby aż do wydania najwyższego rozstrzygnięcia zakazano technikom dentystycznym wywieszania szyldu i wystawiania skrzynki z zębami sztucznymi i aby wzbroniono udzielania dalszych podobnych upoważnień.

W uzasadnieniu tego podania wywodzili lekarze dentyści między innemi, że sporządzenie sztucznych zębów i szczęk w celu zastąpienia nimi zębów naturalnych zależy od indywidualnych organicznych i chorobowych stosunków ust i szczęk a zatem może być rzeczą tylko lekarza dentysty, naukowo wykształconego. Jako zębów sztucznych — wywodzili dalej lekarze — używa się głównie zębów z emalii, które się sprowadza z Paryża i których wiedeńscy technicy nie wyrabiają a zatem wyrób zębów sztucznych nie może stanowić przedmiotu wolnego przedsiębiorstwa przemysłowego.

Technik dentystyczny nie może się dopiero zwracać do lekarza dentysty w celu wykończenia i przystosowania sztucznego zęba lub szczęki, lecz własna korzyść jakoteż widoczna niedostateczność zarobku w granicach jego wolnego zajęcia doprowadzi go wkrótce do tego, że albo odda się partactwu lekniczemu i przywłaszczy sobie z zagrożeniem zdrowia klientów nie przysługujące mu osadzanie w złocie i wstawianie zębów i szczęk albo też przyjmie sobie lekarza dentystę dla zasłonięcia swego karygodnego postępowania. Nie można się też obawiać, jakoby przez zniesienie zakwestyonowanych koncesyi wytworzył się niekorzystny dla publiczności monopol, albowiem liczba lekarzy dentystów z każdym rokiem wzrasta.

Wezwany ponownie do oświadczenia się magistrat wiedeński wyraził zdanie, że powołanie lekarzy dentystów nie może doznać uszczerbku, jeżeli zajęcie techników dentystycznych w przepisanych granicach się utrzyma. Należałoby tedy tylko wtedy odwołać wolny przemysł techniki dentystycznej, gdy Wydział lekarski, powołany do oceny naukowej strony kwestyi, wypowie się przeciw temu wolnemu przemysłowi i gdy nadto względy sanitarno-policyjne będą wskazywały ten środek zaradczy z powodu niewątpliwie trudnego nadzorowania ponętnych wkroczeń w zakres, zastrzeżony prawnie lekarzom dentystom.

Opinia Wydziału lekarskiego, później zasięgnięta, wskazała na wysoki stopień naukowy, który uzyskała dentystyka dzięki działalności lekarzy dentystów, szczególnie w Wiedniu, powtórzyła wspomniane już obawy i podniosła znowu, że robotnik mechanik mógłby co najwyżej wyrabiać niewykończone zęby, co nie mogłoby go dostatecznie utrzymać i wskutek tego do partactwa leczniczego musiałoby go spowodować. Wydział lekarski jest tedy zdania, że jeśli udzielone już koncesye mają nadal istnieć, technicy byliby uprawnieni jedynie do wyrabiania zębów sztucznych a wszelkie ich bezpośrednie zajmowanie się chorymi lub osobami, potrzebującemi zębów sztucznych, należałoby uważać za partactwo lecznicze. (Ciąg dalszy nastąpi).

Pokłosie z prasy lekarskiej.

(Urzędowe sprawozdanie o rozwoju gminnej służby zdrowia w Galicyi.)

W *Das oesterreichische Sanitätswesen* (1905 Nr. 34) zamieszczono sprawozdanie statystyczne o postępie organizacyi gminnej służby zdrowia w Galicyi a rozprawka ta, tchnąca wielkim optymizmem i oddająca przesadne pochwały galicyjskiemu namiestnictwu i Wydziałowi krajowemu, nasuwa bezstronnemu czytelnikowi ciekawe spostrzeżenia.

Autor dowodzi, że w ostatnich 10 latach (od 1894 do 1904) organizacya gminnej służby zdrowia poczyniła wielkie postępy, gdy bowiem w r. 1894 było tylko 46 lekarzy gminnych (wraz z Lwowem i Krakowem) a 11 lekarzy okręgowych w całym kraju, w r. 1904 liczyła już Galicya aż 70 lekarzy gminnych a 131 lekarzy okręgowych.

Uwzględniając samych lekarzy okręgowych, widzimy, że przybyło ich w dziesięciu latach 120, czyli przeciętnie na rok po 12, a gdy zważymy, że licząc po 15000 ludności na jednego lekarza okręgowego, potrzeba nam około 500 lekarzy okręgowych, dojdziemy do wniosku, że zaledwie za 31 lat byłaby nasza organizacya gminnej służby zdrowia ukończoną, gdyby postępowała w tak raźnem tempie, jak dotychczas.

Z tablicy statystycznej przekonujemy się, że na 78 powiatów galicyjskich tylko w 17 powiatach jest po 3 lekarzy okręgowych, w 27 powiatach tylko po 2, a w 26 powiatach tylko po 1 lekarzu okręgowym, 8 zaś powiatów nie posiada zgoła żadnego lekarza okręgowego. Tymi wyjątkowymi powiatami, w których lekarza okręgowego ani na pokaz nie znajdzie, są: Brzozów, Dąbrowa, Krosno, Limanowa, Mielec, Nowy Sącz, Pilzno, Przeworsk. Otóż podnieść należy, że w tych powiatach, pod względem sanitarnej organizacyi zacofanych, jest najsilniej rozbudzony ruch polityczny śród włościaństwa, chłopi w tych powiatach mają „swoich“, chłopskich posłów w Sejmie, a także w Radach powiatowych mają wpływ niemały. Ponieważ zaś od Rady powiatowej zależy uchwalanie okręgu, zdaje się więc, że opór włościan w tych powiatach przeszkadza tworzeniu okręgów sanitarnych, co dowodzi, że włościanie nie rozumią dotąd wielkiej doniosłości organizacyi sanitarnej i gdzie tylko mogą, skutecznie ją zwalczają.

Sprawozdanie podnosi, że dzięki pracy lekarzy okręgowych zmniejszyła się śmiertelność i rozmiary epidemii, a wobec tego nie ulega chyba wątpliwości, że dalsza organizacya okręgów jest dla kraju niezmiernie pożądaną.

Lecz autor rozprawy ubolewa, że niektóre okręgi, już zorganizowane, stoją pustką, bo pomimo kilkakrotnych nawet rozpisywań konkursów żaden lekarz na te posady się nie zgłasza. Wszelako — powiada autor — i pod tym względem zaznacza się już postęp a coraz bardziej zmniejsza się liczba okręgów, o któreby się żaden lekarz nie pokusił.

Tu należałoby wniknąć w przyczyny tej dziwnej abstynencyi lekarzy, bo przecież w Galicyi lekarzy, żądnych chleba, jest bardzo dużo. A nieraz już wskazywano przyczynę złego, która w tem leży, że na siedzibę lekarza okręgowego wyznacza się miejscowość nieodpowiednią, nie posiadającą najprymitywniejszych warunków dla egzystencyi człowieka inteligentnego. Chce się koniecznie usadowić lekarza w takiej np. Zawoi, gdzie w czasie zimowych zasp śnieżnych jest się tygodniami całymi odciętym od wszelkiej komunikacyi ze światem. To też jeśli obecnie nawet na posady w Zawoi, Lanckoronie, Mrzygłodzie itp. znajdzie się kandydatów, jest to dowodem, do jakiej abnegacyi doprowadziła naszych lekarzy potrzeba chleba.

Pobory lekarzy okręgowych, to jest płaca i ryczałt na podróże, zwiększyły się w ciągu 10 lat z przeciętnej kwoty 1607 K w r. 1894 na 1758 K w r. 1904, a zatem o 151 K. Daleko więcej polepszyła się płaca lekarzy gminnych, gdyż zwiększyła się z 1238 K przeciętnie w r. 1894 na 1650 K w r. 1904, a zatem o 412 K. Najszczodrzejszą dla lekarzy gminnych okazała się gmina miasta Lwowa, bo tu przeciętny dochód roczny lekarza gminnego wzrósł w tem dziesięcioleciu z 2882 K na 3951 K. Kraków pozostał pod tym względem w tyle: płacił lekarzowi gminnemu w r. 1894 przeciętnie 2990 K a w roku 1904 tylko 3360 K.

Ogółem w całym kraju wydawano na powiatach na lekarzy gminnych i okręgowych w 1894 r. 72138 K a w 1904 r. 395444 Kor., wliczając zaś także wydatki Krakowa i Lwowa na lekarzy gminnych, otrzymamy cyfry: 107158 K i 395444 K. Sprawozdawca więc bardzo jest zachwycony, że wydatek na służbę gminną zdrowia wzrósł prawie czterokrotnie. Takie porównania nie mają wielkiej racyi, gdyż gdyby się cofnąć do tej chwili, gdy dopiero był jeden lekarz okręgowy, to jest o parę tylko lat wstecz, możnaby zachwycać się, że zwiększyły się wkłady na lekarzy okręgowych stokrotnie.

Raczej należy porównywać to, co się dotąd na tem polu zrobiło, z tem, co jeszcze do zrobienia zalega, a wtedy powiedzieć sobie musimy, że załatwiono w ciągu kilkunastu lat zaledwie czwartą część dzieła i że należy przyspieszyć kroku w dalszym postępie sanitarnym kraju.

Z Towarzystw naukowych.

Posiedzenie sekcyi ginekologicznej Towarzystwa lekarskiego z dnia 25. maja 1905 roku.

Przewodniczący oznajmił, iż sprawa ogólnego komitetu narodowego polskiego na zjeździe międzynarodowym ginekologicznym w Petersburgu została pomyślnie załatwiona. Prof. Ott, po porozumieniu się z właściwą władzą, na odezwę prof. Marsa odpisał, iż wszystkie prawa, które będą poręczone wogóle komitetom narodowym, przysługiwać będą również komitetowi polskiemu.

Dr. Thieme przedstawił dwa włókniaki, wyłuszczone z przedniej ściany macicy drogą cięcia brzusznego. Chora obecnie czuje się bardzo dobrze i miała już dwa razy zupełnie prawidłową miesiączkę.

Dr. Thieme gorąco zaleca indywidualizowanie przypadków włókniako-mięśniaków macicy i, o ile możności, zachowawcze traktowanie sprawy, a nie skazywanie chorej z góry na utratę macicy *in toto*.

Tenże przedstawił wycięty nadpęknięty lewy jajowód przy ciąży jajowodowej, które to nadpęknięcie spowodowało ogromny wylew krwi do jamy brzusznej i małokrwistość wysokiego stopnia. Chora przed operacyą gorączkowała przy objawach septycznych. Na 7-my dzień po operacyi zmarła przy tych objawach. Zaznaczyć należy, że u chorej były wykonywane różnego rodzaju manipulacye w celu przerwania ciąży.

Dr. Leśniowski przedstawia 2 macice, dotknięte rakiem i wycięte od strony brzucha sposobem Jonesco. Przy wycinaniu jednej z nich napotkał na poważne trudności, gdyż w lewem przymaciczu znajdowała się torbiel międzywięzadłowa wielkości dużej pomarańczy, z prawej zaś strony macicy był guz, składający się z mocno pozrastałych ze sobą: macicy, przymacicza, kiszki ślepej, wyrostka robaczkowego i dużego kawałka zgrubiałej sieci. Chora ta obecnie (12 dni po operacyi) ma się zupełnie dobrze. Według zdania i przekonania mowcy sposób Jonesco posiada tyle zalet w porównaniu do innych metod wycinania macicy rakowatej, że należałoby stosować go nie tylko w przypadkach daleko posuniętej sprawy chorobowej, lecz również i w najbardziej wczesnych okresach tejże, słowem w każdym przypadku raka macicy.

W dyskusyi dr. Zaborowski zaznacza, że, operując sposobem Jonesco, zwiększamy tylko szanse usunięcia wszystkiego; lecz co się tyczy pewności wycięcia wszystkich tkanek podejrzanych, operujemy również poomacku, jak przez pochwę, gdyż gruczoły, które możemy stwierdzić makroskopowo, najczęściej nie są pochodzenia przerzutowego, a zależą od nasilenia objawów zapalnych, występujących wtórnie dokoła rozpadającego się nowotworu. Dopiero duże statystyki, obejmujące całe szeregi lat, mogą wykazać dodatnią stronę tej metody. Z. sądzi, że do tej metody nadają się nie tylko przypadki daleko posunięte, lecz i będące w początkowych stadyach.

Dr. J. Jaworski zwraca uwagę, że dla ścisłej oceny danej metody operacyjnej wypada poczynić zestawienia liczbowe, oparte na dużej statystyce co do wyzdrowień a także nawrotów raka macicy, operowanego różnemi metodami. W ocenie wyników nie można pomijać także budowy histologicznej nowotworu operowanego.

Dr. Grzankowski w braku statystyk dużych, powołując się na zdanie takich powag, jak Pozzi, Fritsch, Döderlein, nie uważa, aby metoda wycinania macicy rakowatej przez brzuch o wiele wyżej stała od metody pochwowej, wykonywanej zwłaszcza w odpowiednich przypadkach. Dla dokładnego wyjaśnienia sprawy sądzi, że należy rozpatrzeć następujące punkty: 1) ocenić rozmaite odmiany metody doszczętnego leczenia raka macicy drogą brzuszną (Wertheim, Jonesco, Schuchardt, Döderlein itd.); 2) rozstrzygnąć, czy raka trzonu macicy, który przy dawnej metodzie dawał około 100% trwałych wyleczeń, należy operować tą metodą; 3) określić, jakie raki szyi macicznej i przy jakiem rozszerzeniu się sprawy rakowatej podlegają operacyi tą metodą. Dopiero więc, gdy te punkty będą wyjaśnione, wówczas będziemy mogli ocenić, o ile życzenie operowania wszystkich przypadków raka macicy metodą nową jest słuszne i sprawiedliwe.

Dr. Gromadzki wątpi, czy możliwe jest wyłuszczenie wszystkich gruczołów i czy warto dla tej problematycznej enukleacyi narażać chorą na taki ciężki zabieg. Tymczasem wycięcie macicy przez pochwę jest zabiegiem daleko bezpieczniejszym i daje wyniki niezłe. Mowca miał kilka przypadków wycięcia macicy rakowatej przez pochwę u chorych, które żyły po operacyi 8—10 lat, które więc można było uważać za trwale wyleczone.

Dr. Thieme z teoretycznego punktu widzenia operacyę wycięcia macicy rakowatej wraz z wyłuszczeniem gruczołów i zajętych sąsiednich tkanek skłonny jest uważać za mającą racyę bytu, aczkolwiek daje ona większą odsetkę śmiertelności bezpośrednio po operacyi, aniżeli po wycięciu przez pochwę. Z puktu jednak widzenia klinicznego i na mocy dotychczasowego swego doświadczenia przypuszcza, że w niektórych przypadkach raka macicy i powyższa operacya, gorąco zalecana przez Leśniowskiego, nie da lepszych wyników co do zupełnego wyleczenia od zabiegów, dotychczas stosowanych. Do tych przypadków, nie mających wogóle szansy wyleczenia, zalicza raki macicy u osób, dotkniętych tą chorobą dziedzicznie, jak również w przypadkach raka, gdzie przy stosunkowo nieznacznem zajęciu tkanki, przy braku krwawień silniejszych, występują na pierwszy plan bóle, przychodzące czasami okresowo w pewnej porze dnia.

Dr. Staniszewski jest za rozszerzeniem wskazań do operowania raka macicy, opierając się na zdaniu Döderlein'a (z Tubingi), że operatorowie, którzy mają większą odsetkę operowanych przez siebie przypadków, tem większą mają odsetkę trwałego wyleczenia. Co się tyczy operowania raka przez laparotomię, to uważa sposób ten za postęp w technice operacyjnej, mający na celu tylko jeszcze większe wzmożenie odsetki trwałego wyleczenia.

W odpowiedzi dr. Leśniowski zaznacza, że operacya Jonesco u nas dziś jeszcze jest „nową“, dopiero wywalczającą sobie prawo istnienia, gdy tymczasem za granicą była wykony-

wana oddawna, dla tego są tam operatorzy, posiadający duże statystyki osobiste. Ponieważ mowca miał zamiar tylko przedstawić macice operowane, przeto w tej chwili statystykami temi nie rozporządza. Przeglądając jednak prace Jonesco, Wertheim'a i innych, został zachęconym do osobistego zastosowania w mowie będącego zabiegu; dziś, opierając się na osobistem doświadczeniu, ośmiela się raz jeszcze zachęcić słuchaczów do stosowania tej tak dobrze pomyślanej operacyi.

W zakończeniu rozpraw dr. Jaworski nadmienia, że pewne zarzuty, skierowane przeciwko Leśniowskiemu, uważa za niesłuszne. Dr. L., który nie mało operował raków macicy i innemi metodami, najwidoczniej w metodzie Jonesco widzi takie zalety, które sprawiają, że stał się wielkim zwolennikiem tej metody. Sama idea tej operacyi — doszczętne usunięcie nowotworowej tkanki — usprawiedliwia ten zapał do niej prelegenta.

W końcu dr. Jaworski wnosi, aby operowaniu raka macicy specyalnie poświęcić jedno z posiedzeń z udziałem chirurgów. Sprawa ta ostatnimi czasy, zarówno w literaturze, jak i na posiedzeniach naukowych, była przedmiotem ożywionych rozpraw, a prof. Winter z Królewca, jak wiadomo, podjął ją w sposób odrębny, organizując osobną akcyę w sprawie zwalczaniu raka macicy.

Do Kolegów z obwodu sądowego sanockiego

rozesłał dr. Karpiński z Liska następującą odezwę:

„Wielmożny Panie Kolego! Po myśli statutu Tow. Samopomocy lekarzy uprawnieni jesteśmy lekarze, zamieszkujący okręg sanockiego Sądu obwodowego, zawiązać oddzielną reprezentacyę.

W tym celu jakoteż dla umówienia ważniejszych spraw zawodowych zapraszam W-go Pana Kolegę do sali dworca gościnnego zakładu zdrojowego w Rymanowie na godzinę 1-szą w południe dnia 3-go września br. *Dr. Karpiński.*

P. P. Koledzy, którzy dotychczas nie są członkami Tow. Samopomocy mogą na miejscu zgłosić swe przystąpienie i już jako członkowie wziąć udział w obradach.

Proszę W-go Pana Kolegę o nadesłanie mi swej decyzyi co do przyjazdu przed dniem 1-go września, bym mógł wcześnie Zarząd zakładu powiadomić".

Od Redakcyi. Nie wątpimy, że na to zebranie pospieszą Koledzy jak najliczniej i że Reprezentacya sanocka Tow. Samopomocy świetnie się rozwinie, czego jej serdecznie życzymy dla dobra ogółu Kolegów.

Stan lekarski w Austryi oczekuje w najbliższej przyszłości najzupełniejszy przewrót stosunków wskutek reformy ubezpieczenia robotniczego. Praktyka prywatna stanie się ubocznem zajęciem, przynoszącem nieznaczne tylko dochody, a natomiast pomoc lekarska zostanie uspołecznioną w Kasach chorych, które u nas obejmą w równej mierze prowincyę, jak miasto. Wobec tego zbliżającego się szybko przesilenia i wobec innych doniosłych zagadnień tylko jak najściślejsza solidarność zdoła nas uchronić od zguby materyalnej.

Niechże więc każdy spieszy do szeregu, abyśmy mogli zwycięsko stawić czoło niebezpieczeństwom, zagrażającym naszemu stanowi.

Za przykładem Sanoka pójdą zapewne i inne obwody. Dopiero, gdy cały kraj będzie pokryty siecią organizacyi, będzie można urzeczywistnić zasadę: jeden za wszystkich, wszyscy za jednego.

KRONIKA.

W sprawie wyborów do Izby lekarskiej. Od kol. Langiego otrzymujemy następujące pismo:

Szanowna Redakcyo! Proszę uprzejmie o wyrażenie za pośrednictwem „Głosu lekarzy" podziękowania kolegom, którzy mimo, iż oświadczyłem, że o godność członka Izby nie ubiegam się, raczyli obdarzyć mnie swem zaufaniem i głosując tak licznie za mną, ponownie godnością tą mnie obarczyli. Wobec wyraźnej woli prawie całego ogółu głosujących lekarzy krakowskich, wobec przedstawień Wydziału Tow. Samopomocy na kilku poufnych posiedzeniach, wobec chęci pracowania wspólnie z wybranymi do Izby kolegami, których dotychczasowa działalność daje rękojmię, że praca ta nie będzie chyba bez pożytku dla naszego zawodu, oświadczam, iż widzę się zmuszonym narzucony mi wprost wolą wyborców obowiązek przyjąć. *Dr. Adam Langie.*

Zgon ś. p. dr. Długosza w Kozłowie nastąpił śród okoliczności, które między kolegami wywołały pewne zgorszenie i dały powód nawet do wniesienia zażaleń do władzy kompetentnej. W tej sprawie nadsyłają nam ordynaryusze zmarłego list, w którym stwierdzają, że ś. p. dr. Długosz, walczący z dwiema naraz epidemiami duru plamistego, zachorował w dniu 28. lipca b. r., a zawezwany w dniu 31. lipca dr. Eckhardt mógł już prawie na pewne stwierdzić u niego dur plamisty. Żona chorego dała zaraz znać listownie i telegraficznie do starostwa w Brzeżanach, lecz przez cały czas trwania choroby aż do śmierci ś. p. dr. Długosza, która dnia 5. sierpnia br. nastąpiła, starostwo ani nie zarządziło żadnych środków zapobiegawczych przeciw rozszerzaniu się tej choroby na osoby otaczające, ani nie przysłało do Kozłowa lekarza, chociaż w Kozłowie drugiego lekarza nie było. Dopiero na drugi dzień po pogrzebie przybył lekarz powiatowy celem dopilnowania desinfekcyi.

Okoliczności te mogły istotnie naprowadzić lekarzy sąsiadów na smutne refleksye i sprawić wrażenie, że o lekarza, który pada na posterunku, ugodzony śmiertelną chorobą, nie dba ani władza ani lekarz powiatowy. Po zbadaniu jednak sprawy i zasięgnięciu autentycznych informacyi możemy zapewnić, że w smutnym tym wypadku na lekarzu powiatowym żadna wina nie ciąży, gdyż przypadkowo w tym właśnie czasie lekarz powiatowy był na kilkodniowym urlopie i wyjechał w ważnych interesach familijnych, a powróciwszy w dniu 5. sierpn.a b. r. równocześnie odczytał telegram Zwierzchności gminnej o durze plamistym w Kozłowie i dowiedział się o śmierci ś. p. dr. Długosza. Nadmienić trzeba, że lekarz powiatowy zaliczał się do przyjaciół zmarłego i niewątpliwie byłby zaraz pospieszył do łoża chorego z poczucia koleżeńskiego, gdyby był w dniu 1. sierpnia w Brzeżanach.

Jak nas zapewniają ze strony dobrze poinformowanej, także i c. k. starostwo, jako władza, zgoła nic nie zaniedbało z tego, co przepisy obowiązujące postanawiają.

Możnaby więc mieć tylko słuszny żal do rządu, że nie ustanawia w rozległych powiatach galicyjskich liczniejszych posad sanitarnych, aby w razie chwilowej nieobecności lekarza powiatowego nie cierpiało na tem dobro ludności. System oszczędnościowy w licznych wypadkach może się odbić na zdrowiu ludności, pozbawionej, choćby chwilowo, opieki sanitarnej, zwłaszcza u nas, gdzie epidemie są na porządku dziennym.

A gdy już o ś. p. dr. Długoszu mowa, wypada podnieść z uznaniem wielką uczynność koleżeńską wszystkich lekarzy sąsiednich, którzy nie szczędzili trudów i czasu i troskliwie nad chorym czuwali, zwłaszcza zaś należy się podzięka koleżeńska dr. Eckhardowi, dr. Hordyńskiemu i dr. Obtułowiczowi za ich gorliwość i gotowość do usług.

Zmarły cieszył się wielką sympatyą u kolegów, jako zacny i prawy towarzysz w pracy zawodowej. Cześć Jego pamięci!

Zmarli. Dr. Hubert Dika, lekarz okręgowy w Świątnikach górnych, zmarł w 38 roku życie.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Landau Stefan 3·—, dr. Bocheński 15·—, dr. Gładyszowski 9· dr. Kraus 3·—, dr. Ozga 6·—, dr. Landau Jan 6·—, dr. Syrop 6·—, dr. Piórko 3·—, dr. Ferensiewicz 6·—, dr. Lic Henryk 6·—, dr. Sobieszczański 3·—, dr. Topolnicki 3·—, dr. Tarchalski 6·—, dr. Ludmirski 6·—, dr. Landau Adolf 6·—, dr. Jendl 3·—.

NADESŁANE.

Konkurs.

Wydział powiatowy w Stryju rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Tucholce z płacą roczną z funduszu powiatowego w kwocie 1200 kor. i ryczałtem na koszta podróży, ustanowionym przez Wydział krajowy w rocznej kwocie 800 koron.

Okręg sanitarny obejmuje miejscowości: Annaberg, Felizienthal, ze Smorżem górnem, Grabowiec skolski, Hołowiecko, Hutar, Kalne, Karlsdorf, Klimiec, Orawa, Orawczyk, Pławie, Pohar, Ryków, Smorże dolne, Smorże miasto, Tucholka, Tysowiec, Wyżłów i Żupanie, razem 19 gmin z ludnością 12149 na obszarze 330 km. kwadratowych.

Ubiegający się o tę posadę mają oprócz dostatecznej fizycznej zdatności stwierdzonej świadectwem c. k. lekarza powiatowego wykazać się:

1) prawem obywatelstwa austryackiego;
2) dyplomem doktora medycyny, upoważniającym do wykonywania praktyki lekarskiej;
3) świadectwem moralności;
4) znajomością języków krajowych;
5) przynajmniej dwuletnią praktyką w zawodzie lekarskim.

Lekarz okręgowy w Tucholce będzie miał obowiązek utrzymywania apteki domowej. Obowiązki służbowe określa instrukcya służbowa z dnia 31. grudnia 1891 dz. u. kr. Nr. 82. (Część XXII. dz. u. kr. z r. 1891).

Posada zostanie nadaną na 1 rok prowizorycznie, poczem dopiero po myśli §. 8. ustawy z dnia 2. lutego 1891 Nr. 17. dz. u. kr. może nastąpić stabilizacya.

Podania ostemplowane marką stemplową na 1 koronę należy wnosić do dnia 30. września 1905.

Z Wydziału powiatowego

3—1 Prezes;
Onyszkiewicz.

L. 1570/905

Ogłoszenie konkursu.

Jarosławski Wydział Powiatowy przedłużył 24. lipca 1905 l. 1570 konkurs na posadę moszczańskiego lekarza okręgowego do dnia 1 listopada 1905. 3—2

L. 1194.

Konkurs.

Miasteczko Kozłów w powiecie brzeżańskim liczące 7000 mieszkańców z przysiółkami rozpisuje niniejszem konkurs na opróżnioną posadę lekarza miejskiego z roczną płacą 1000 kor. i dodatkiem połowy} dochodów z taks za oględziny zwierząt na targi i rzeź przeznaczonych, i wolną praktyką lekarską.

Podania o nadanie tej posady należy wnieść na ręce Zarządu miasta do 15. września br.

Panowie lekarze wszech nauk lekarskich będą mieli pierwszeństwo.

Kozłów 17. sierpnia 1905.

Komisarz urzędowy:
J. Gidyński.

3—1

Konkurs

na posadę lekarza w Perehińsku. Płaca 1800 kor., opał i wolna praktyka. Bliższej wiadomości udzieli c. k. Urząd pocztowy w Perehińsku. 1—1

L. 868.

Konkurs.

Miasteczko Korolówka powiatu Borszczów rozpisuje konkurs na posadę lekarza miejskiego, połączoną z oględzinami bydła rzeźnego. Płaca roczna 1000 koron i oficyoza za oględziny przy wywozie mięsa do 250 koron.

Podania do 20 września br. 3—2



„Postęp okulistyczny“

wydawany przez

Profesora, Radcę Dra BOLESŁAWA WICHERKIEWICZA

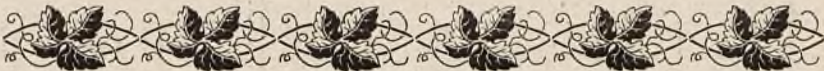
ze współudziałem PP.: Dra Babińskiego w Paryżu, Dr. Bałłabana we Lwowie, Prof. Browicza, Prof. Bujwida, Prof. Cybulskiego w Krakowie, Prof. Kostaneckiego, Dr. Kramsztyka w Warszawie, Prof. Macheka we Lwowie, Dr. K. W. Majewskiego, Prof. Natansona w Krakowie, Prof. Pieniążka w Krakowie, Dra Rumszewicza w Kijowie, Dr. Jana Sędziaka w Warszawie, dra Strzemińskiego w Wilnie, Dra J. Talki w Lublinie.

Wychodzi z końcem każdego miesiąca w objętości 2 — 3 ark.

Cena rocznika: w Austryi 12 kor., w Niemczech 12 marek, w Polsce i w Rosyi 6 rb. we Francyi i Belgii 15 franków. — Pojedyńczy numer 1·20 kor.

Biuro Radakcyi znajduje się **ul. Wolska 11.**

Ekspedycya: **Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. ul. Zgoda 4.**





lecznicze **Wszędzie do nabycia.**

Glicerynowe,

Karbolowe i Lysolowe



antiseptycznie i łagodnie działające na skórę.

F. A. Sarga Syn i Spka, Wiedeń.

Polecają pp.: Dr. Gustaw Breus, Prof. Dr. Karol Breus, Prof. Dr. F. Chvostek, Prof. Dr. Finger, Prof. Dr. F. Frühwald, Dr. Hans Schandlbauer, Prof. Dr. Schauta etc. etc.

OGŁOSZENIA

C. i k. dostawcy nadwornego

HAYA Puder antiseptyczny
Mydło hygieniczne

dla niemowląt i dzieci

PRZEZ POWAGI LEKARSKIE ZALECANE

Cena **70 hal.** Wszędzie do nabycia.

Główny skład wysyłkowy

S. Hay, aptekarz, c. i k. dost. nadw. Lwów.



jako źródło lecznicze od lat setek uznana we wszelkiego rodzaju nieżytach **przewodów oddechowych i narządów trawienia, w gośćcu, katarze żołądka i pęcherza.** Nieoceniona dla dzieci, rekonwalescentów i podczs brzemienności.

Henryk Mattoni

Karlsbad ✠ Franzensbad
Wiedeń ✠ Budapeszt.

Ważne dla pp. Lekarzy okręgowych

Z powodu zwinięcia budowlanej Kasy dla chorych jest **zaraz** do sprzedania z wolnej ręki

urządzenie domowej apteki

firmy Heinrich Taus we Wiedniu, w bardzo dobrym stanie. — Cena kosztu loco Wiedeń 330 koron. Oferty z podaniem ceny kupna przyjmuje Zarząd Kasy dla chorych przedsiębiorstwa budowy Braci Redlich & Berger i Gw. Ziembicki w Turce nad Stryjem. 2—1

Rządowo  uprawniona

Fabryka wód mineralnych

sztucznych i specyalnie leczniczych

pod firmą

K. Rząca i Chmurski

w Krakowie, ul. św. Gertrudy

wyrabia pod kontrolą Komisyi Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecone przez toż Towarzystwo

Wody mineralne

odpowiadające składem chemicznym wodom: **Bilińskiej, Gieshüblerskiej, Selterskiej, Vichy, Marienbadzkiej, Homburg, Kissingen,** tudzież

specyalnie lecznicze

jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną, oraz **normalne wody mineralne** z przepisu **Prof. Jaworskiego.**

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach.

Cenniki na żądanie franco.

Główny skład we Lwowie w aptece J. Wewiórskiego Halicka 5.

Dr. Józef Mayer

ordynuje jak w latach poprzednich

w Krynicy

„Łazienki borowinowe“. 9—8

Zbiór ustaw i rozporządzeń sanitarnych

ze szczególnem uwzględnieniem Galicyi i W. Ks. Krakowskiego, zebrali dr. Barzycki, dr. Lachowicz, Leon Kruszyński. 3 tomy (136 arkuszy garm. i petitu). Cena wszystkich trzech tomów 24 K. Można nabyć osobno także I. tom za cenę 8 K.

Zamówienia przyjmują: dr. Barzycki lub dr. Lachowicz, Lwów, Namiestnictwo. 10/2—9

Światowej sławy źródła

VICHY

własność francuskiego Państwa.

Administracya: Paryż,

24 Boulevard des Capucines 24.

Polecane przez pierwsze powagi lekarskie:

Celestins: w chorobach nerek, cierpieniach dróg moczowych, w dnie i cukrzycy.

Grande-Grille: w kolkach wątrobnych i kamykach żółciowych, w zastojach w zakresie organów jamy brzusznej.

Hôpital: we wszystkich niestrawnościach.

Przetwory: SOLE DO KĄPIELI i PICIA, PASTYLKI.

Składy we wszystkich składach wód mineralnych i aptekach.

Prawdziwe tylko wtedy, jeśli kapsle i etykiety noszą firmę źródła.

Należy zawsze podawać dokładnie nazwę żądanego zdroju.

Laboratoryum chemiczno-farmaceutyczne

EUGENIUSZA MATULI

w Radomyślu koło Tarnowa

poleca wyroby własne:

Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan. hypophosphor. comp).

w działalności identyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera i t. p.

Nieoceniony jako tonicum w przypadkach niedokrewności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii itp. Zawiera: żelazo, mangan, wapień, potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole hypofosforowe rozpuszczone w syrupie. Skład chemiczny podany na każdej flaszce. Ferrophosphat Matuli wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. Cena za flakon koron 2. Sposób użycia: 2 - 3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w $^1/_4$ szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetrawiane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo dokładnie wetrzeć się dającą. W użyciu przyjemny, o miłej woni. **Działa znakomicie w bólach reumatycznych różnych postaci,** specyalnie w reumatyzmie mięśniowym, lumbago, ischias, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, czynione na klinice wiedeńskiej na oddziele III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija takowe watą lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik K. 1·40, za duży K. 5. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady lekarskiej i Minist. spraw. wewn. w Petersburgu.

Stomachin (Cognac chinae).

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim. **Wyborne jako „Stomachicum“.** Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa apetyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemeisis gravidarum“ wywiera zbawienne skutki, wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płuca, specyalny cum acid. cynamilico, a to: 0·35 w 200 gramach. Sposób użycia: Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek. Cena małej flaszki K. 2., większej K. 4. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując używać zawsze formułki: original Matula. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy gratis i franco, przesyła Laboratoryum i Fabryka przetworów farmaceutycznych Eugeniusza Matuli w Radomyślu koło Tarnowa.

Medal złoty na wystawie w Pradze 1896.

PIERWSZA KRAJOWA
FABRYKA OPATRUNKÓW CHIRURGICZNYCH

pod kontrolą Komisyi przemysłowej krakowsk. Towarzystwa lekarskiego

M. L. DOBROWOLSKIEGO

W PODGÓRZU

poleca:

Watę Brunsa, watę szpitalną, watę drzewną, watę celulozową, watę białą klejoną w rulonach, włókno drzewne, batyst Billrotha, jedwab i katgut surowe lub preparowane, fil de Florence, kalikot biały i szary, organtynę białą odtłuszczoną i szarą.

Opaski, gazy impregnowane i inne opatrunki używ.

Plastry smarowane własnego wyrobu i amerykańs.

Pastylki sublimatowe Prof. Obalińskiego.

Dyplom honorowy jako najwyższe uznanie za wyrób opatrunków, Lwów 1888.

Jedyna w kraju fabryka posiadająca własną karderyę parową waty.

Laboratoryum parowe. Oświetlenie elektryczne.

NB. 5% od czystego zysku w roku bieżącym przeznaczam na fundusz wdów i sierót po lekarzach

Pierwsze w Galicyi przez Wysokie c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych
(w myśl §. 31. ustawy o „artykułach żywności“ z d. 16. stycznia 1896, Dz. p. p. Nr. 89 ex 1897)
URZĘDOWNIE UPOWAŻNIONE

CHEMICZNO-MIKROSKOPOWO-ANALITYCZNE-LABORATORYUM

do badania pokarmów, artykułów spożywczych, leczniczych, handlowych, technicznych, gospodarczych, hygienicznych, analiz sądowych, **moczu, plwocin** i t. p:

WALEREGO WŁODZIMIRSKIEGO

zaprzysiężonego chemika c. k. sądu krajowego karnego,
zaprzysiężonego rzeczoznawcy i oceniciela c. k. Sądu krajowego cywilnego,
egzminowanego na wszechnicy we Wiedniu znawcy artykułów spożywczych,
członka stałej Komisyi zdrowotnej miasta Lwowa,
członka i referenta Komisyi Jurorów Wystawy krajowej w roku 1894 we Lwowie,
(byłego właściciela apteki)

we Lwowie, przy ul. Jagielońskiej pod l. 18.

Gräfenberg

Dr. EBEL

7—6 **jedyny lekarz Polak.**

DR. J. KOŁĄCZKOWSKI

w Szczawnicy 10—9

kierownik Zakładu wodoleczniczego i Pensyonatu ordynuje od 26 lat. Ceny w Pensyonacie przystępne Kuchnia wykwintna. — Kuracya nowoczesna.

Apteka pod złotą gwiazdą

Piotra Mikolascha

we Lwowie wyrabia:

Syrup Sulfogwajakolowy i

Syrup Sulfogwajakolowy z Kolą

w działalności **zupełnie identyczny** z Siroliną firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisyi Przemysł.-lekarskiej Tow. Lekars. we Lwowie.

O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2.00.
„ „ z Kolą „ kor. 2.50.
Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austryi w roku 1870 wprowadzone.

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary — Cognac najlepszy.

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

LWOWSKA

Fabryka chemiczna „TLEN“

Lwów-Zamarstynów

wyrabia poleca

Mydła toaletowe od najtańszych do najwykwint. nieustępujące modłom zagran.
Perfumy z naturalnych wyciągów kwiat.
Woda kolońska zwykła, kwiatowa i angielska.
Puder „Eunice“ w trzech kolorach.— — — —

Atrament kancelaryjny
Atramenty kolorowe
Farby do stampilii
Guma do klejenia
Płyn do wywabiania plam

Środki opatrunkowe

Kąpiele z kwasem węglowym á la Nauheim. balsamiczno-borowinowe — — — —

Trutki na myszy polne.

Nabyć można we wszystkich znaczniejszych aptekach, drogueryach i sklepach galanter.

Prospekty i cenniki franco i gratis.

Sztuczne wody

- mineralne i lecznicze -

pod kontrolą

Komisyi przemysłowej Towarz. Lekarskiego Lwowskiego - - - - - -

WYRABIA I POLECA

Fabryka wody sodowej

„ZDROWIE“

we Lwowie, ul. Krzyżowa 42.

Telefonu Nr. 544.

Nazwa chroniona

Extractum Chinae „Nanning“

Nazwa chroniona

(Najlepsze Stomachicum teraźniejszości).
Dopuszczone do ordynacyi przy kasach chorych w Berlinie.
Wskazane przy:

1. Braku apetytu Anemicznych (Dysmennerrhoea ustąpiła po dłuższem użyciu tego środka).
2. Braku apetytu skrofulicznych i na gruźlicę chorych.
3. Ostrym i chronicznym katarze żołądka.
4. U gorączkowych i rannych.
5. U Rekonwalescentów.
6. Wymiotowaniu ciężarnych.
7. Chronicznym katarze u alkoholików.
8. Dyspepsyi po Hg i Jodku potasowym.
9. Gruźlicy.

Flakon oryginalny á 2 kor. tylko w aptekach.

Jedyny Fabrykant **H. Nanning, Aptekarz w St. Gravenhage** *HOLANDYA.*

Skład Główny G. & Fritz, Jeneralne zastępstwo na całe Austro-Węgry — Ludwik Fuchs, Wiedeń I. Bartensteingasse 9.

Próbki i literatura gratis.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20